PSICOLOGIA

MUDE SUA MENTE

SEGREDOS DA mente

Transforme sua vida com a ajuda da ciência!



Segredos da Mente - Psicologia -Mude sua Mente - Ano 2, nº 4

Vença a ANSIEDADE e a DEPRESSÃO

Como ENFRENTAR e SUPERAR O LUTO



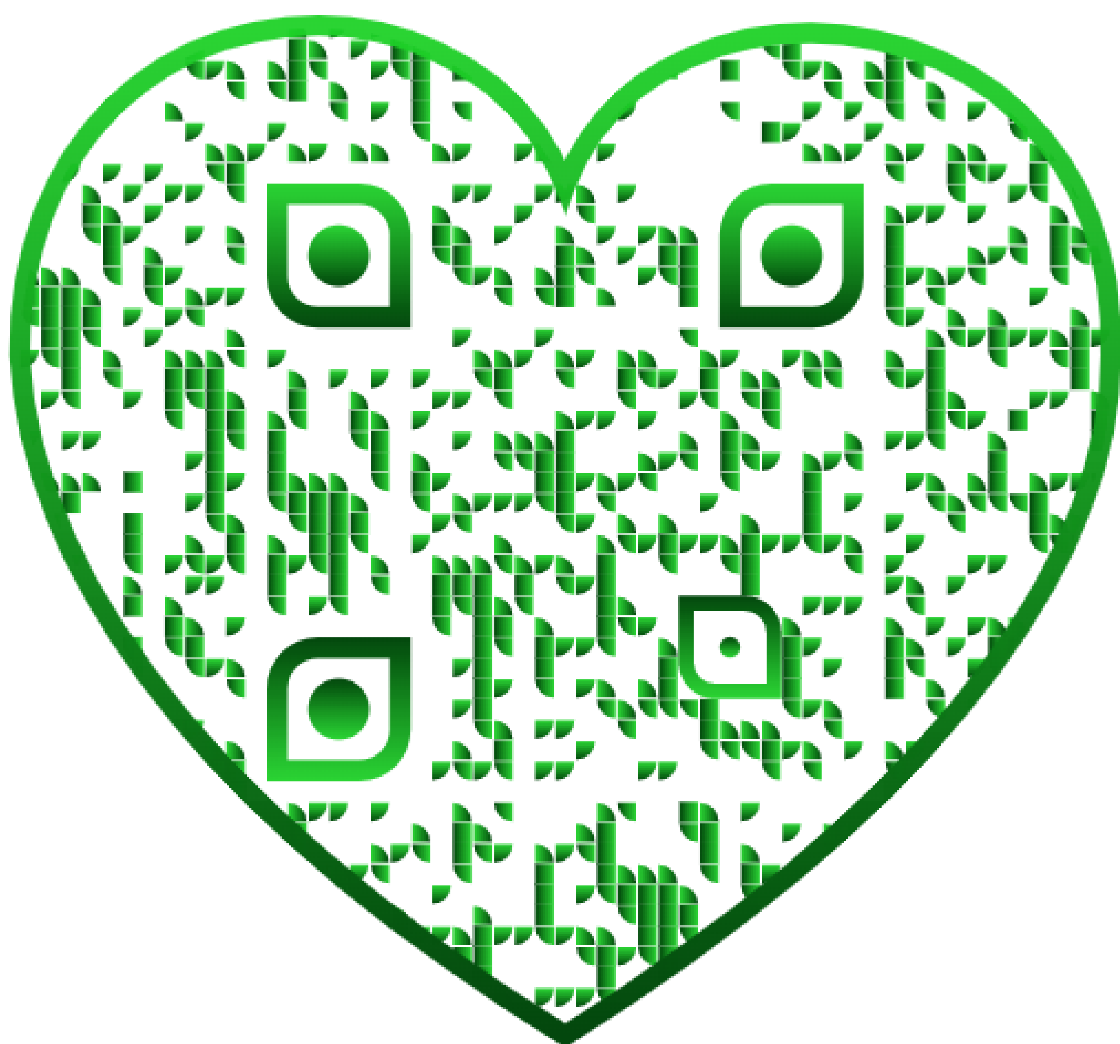
Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Como lidar com RELACIONAMENTO ABUSIVO

Quando é hora de PROCURAR AJUDA?

MUDE SEUS HÁBITOS E VIVA MELHOR!



Brasil Revistas

Entre em nosso Canal no Telegram.
Acesse t.me/BrasilRevistas



Tenha acesso as principais revistas do Brasil.

Distribuição gratuita, venda proibida!

Mindfulness para depressão apresenta 100 técnicas e ferramentas práticas e acessíveis da atenção plena que nos ensinam a lidar de maneira consciente com as dificuldades que surgem no dia a dia, com mais gentileza e autocompaixão.



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

CLIQUE NO EXEMPLAR
E GARANTA O SEU

astral cultural

Paz – e saúde – interior

Poderia ser, mas neste caso não estamos falando de nenhum mantra zen, e sim de um desejo cada vez mais comum entre as pessoas. Sentir-se em paz consigo mesmo está diretamente relacionado à saúde como um todo, porém, nem sempre é fácil identificar o que está impedindo essa conquista. Diante disso, nesta edição de **SEGREDOS DA MENTE** com o tema **PSICOLOGIA – MUDE SUA MENTE**, nós conversamos com diversos profissionais especializados em saúde mental para ajudar você a reconhecer seus problemas e melhorar sua qualidade de vida. Ansiedade, depressão, síndrome do pânico e transtornos alimentares são só alguns distúrbios da vida moderna que devem ser identificados o quanto antes e tratados da melhor forma. Nas páginas a seguir, abordamos esses e outros problemas, além de darmos dicas gerais para mudar o seu dia a dia e evitar o desenvolvimento de novos transtornos. Boa leitura!

A redação

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Capa – Design: Josemara Nascimento; Foto: Getty Images

SUMÁRIO

05
Em busca de equilíbrio
Por que a psicologia pode ajudar a resolver problemas mentais?





08 **Relógio biológico**
Qual é o momento certo de buscar auxílio profissional?

10 **Além do medo**
Saiba o que está por trás das fobias

12 **Oscilações de comportamento**
Como lidar com o transtorno bipolar

14 **Obsessão e compulsão**
Se não for tratado, o TOC atrapalha o dia a dia



18 **Ansiedade**
Como vencer o mal que atinge um número cada vez maior de pessoas

22 **Depressão**
Entenda as diferenças entre a tristeza e a doença da alma



24 **Transtorno paralisante**
Saiba mais sobre a Síndrome do Pânico

26 **Problemas no trabalho**
Além de ser crime, o assédio moral pode provocar sérios danos psicológicos

28 **Lidando com as perdas**
Como viver o luto de forma saudável

32 **Que amor é esse?**
Aprenda a identificar – e se livrar – de um relacionamento abusivo

36 **Comer com culpa**
Os transtornos alimentares não são tão simples quanto parecem...

38 **Dá pra evitar?**
Falar sobre suicídio é delicado, mas necessário para “prevenir” a morte precoce

42 **É hora de mudar!**
Incluir novos hábitos e abandonar antigos são os primeiros passos para superar problemas

Entre em nosso Canal no Telegram ... BRASILREVISTAS

A busca por equilíbrio

Para alcançar o bem-estar físico, emocional, cultural e social, a terapia pode ser o melhor caminho

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Equilíbrio: um conceito simples de entender, mas, ao mesmo tempo, difícil de colocar em prática. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como o "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez".

Por isso, buscar harmonia em meio a rotinas atribuladas, relações sociais complicadas e à eterna tentativa de descobrir a si mesmo e o caminho para a felicidade tornou-se uma missão cada vez mais árdua. Mas, calma! Você não está sozinho. A terapia é uma importante ferramenta para que possamos entender nosso dia a dia da melhor forma e, assim, tentar vencer aquela fase em que os problemas parecem não terem mais solução. "Acredito que todos nós, em algum momento, passaremos por crises, pois fazem parte da vida e do processo de crescimento pessoal", observa Roberto Debski, psicólogo. O profissional ainda ressalta que, nessas etapas de transição, podemos nos beneficiar de um processo terapêutico, o que nos ajudará a ampliar nossa consciência, vislumbrar possíveis caminhos e maneiras de nos fortalecermos, aprimorar nossa resiliência e sair da crise melhores, mais experientes e fortes do que quando entramos nela.

Como tudo começou

O termo "terapia" é proveniente do grego "therapeia", que significa "prestar cuidados médicos ou tratar". "Os processos terapêuticos, por meio do encontro entre pessoas que tratavam e outras que eram tratadas, são muito antigos e remontam à antiguidade nos rituais de curandeirismo, xamanismo, com os religiosos, até a criação de hospitais para doentes mentais que eram, muitas vezes, depósitos de doentes", explica Debski.A psicoterapia, segundo aponta o profissional, surgiu formalmente com o psicanalista Sigmund Freud, que, no início de seus tratamentos da histeria, utilizava a hipnose e a sugestão e, posteriormente, mudou para a associação livre em sua teoria da psicanálise. Depois do famoso médico, outros profissionais e estudiosos aprimoraram técnicas e pesquisas que deram origem à escolas e métodos de tratamentos psicológicos. Assim, a psicoterapia nada mais é do que o modo de cuidar das diversas formas com as quais o sofrimento humano pode se manifestar.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Quebrando tabus

Ainda hoje, a terapia é cercada por estigmas. Há quem pense que apenas pessoas "loucas" precisam dessa forma de tratamento ou que procurar ajuda é uma demonstração de fraqueza. A grande questão é que essas posições constituem uma visão estereotipada e preconceituosa de uma medida que pode aumentar substancialmente a qualidade de vida de um indivíduo e daqueles que o cercam. Para Debski, os problemas emocionais e as doenças mentais trazem muito sofrimento e limitações àqueles que os sentem, porém, não deixam sinais físicos, nem alterações laboratoriais. Assim, o fato de os transtornos não serem perceptíveis, como uma febre ou um osso quebrado, acabam fazendo com que as pessoas não os compreendam. "O mesmo ocorre em síndromes dolorosas, quando os pacientes muitas vezes são estigmatizados por terem um sintoma (a dor) que não pode ser objetivamente medido", destaca o psicólogo. Portanto, é importante ressaltar a importância de deixar os conceitos pré-estabelecidos sobre a terapia de lado e ter consciência de que a assistência médica é imprescindível em diversos casos e de grande ajuda em outros. Mas, como saber qual é a hora certa de procurar a terapia? Segundo o especialista, a orientação profissional deve ser requisitada assim que a pessoa tiver a consciência que possui um conflito psicológico ou um problema emocional que não consegue solucionar por si só, e percebe que este sofrimento está afetando seus relacionamentos, sua profissão ou qualquer área de sua vida. "Ou, ainda, quando houver uma questão recorrente que parece resolvida, mas sempre retorna de maneira semelhante em outra época", completa o psicólogo.



Para escolher o melhor método

A partir do momento em que alguém está disposto a fazer terapia, deve-se considerar, antes de qualquer coisa, que os motivos são pessoais – e não porque outra pessoa disse que esse era o melhor método para cuidar dos problemas. Isso porque o sucesso do tratamento depende tanto do profissional quanto do paciente. Assim, a vontade e a disposição são elementos indispensáveis que precisam partir do próprio indivíduo para que a terapia realmente dê certo. De acordo com Debski, quem não lida com o processo diretamente e nega, ou adia, a mudança (e a chamada para o crescimento), em algum outro momento da vida será desafiado a lidar novamente com o mesmo tipo de situação, embora sob outra forma, e então talvez estará pronto a lidar com isto, amadurecer e crescer para a vida. "Com a mente aberta, a intenção de melhorar e a disciplina para fazer a terapia, podemos obter benefícios que melhorarão muito nossas vidas e, consequentemente, as vidas daqueles com quem convivemos", analisa. Existem diversos tipos de terapia que oferecem profissionais distintos, abordagens variantes, tempos de duração e focos diferentes. Assim, qualquer um que estiver em busca de orientação deve, primeiro, procurar se identificar com o tratamento e com o terapeuta escolhido. "Deve-se encontrar um profissional com quem tenha empatia, sinta confiança e respeito para que, então, um vínculo entre terapeuta e cliente possa ser formado. Quando o paciente tiver conhecimento a respeito da terapia, deve procurar um profissional que tenha uma abordagem que faça sentido para si, dentre tantas que existem", orienta Roberto.

A grande questão é que essas posições constituem uma visão estereotipada e preconceituosa de uma medida que pode aumentar substancialmente a qualidade de vida de um indivíduo e daqueles que o cercam

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

FONTES Roberto Debski, psicólogo; Sociedade Internacional de Terapia (SINTE).



Bomba-relógio

Quando é hora de procurar ajuda a tempo de não explodir?

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Eles não avisam quando vão chegar e, muitas vezes, nem mesmo apresentam sintomas físicos. Os transtornos mentais não escolhem raça, idade ou classe social, deixando qualquer um vulnerável. Porém, conhecer os tipos e procurar ajuda é fundamental para conseguir controlar o distúrbio na busca de uma vida com bem-estar.

No mundo todo

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que ao menos um terço da população mundial apresenta algum tipo de transtorno mental. Um dos motivos que favorece esse quadro é o aumento significativo do número de problemas de saúde considerados distúrbios mentais no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (ou DSM, em inglês), o livro guia de psiquiatras e psicanalistas. Desde 1952, o número de tipos passou de 106 para 365. "De maneira geral, o que se tem observado é que alterações de comportamento que, antes não eram vistas como transtorno mental, passaram a ser reconhecidos como tal", expõe o psiquiatra Sérgio Tamai. Um exemplo é a síndrome do pânico: até o início dos anos 1980 não era diagnosticada, e muito menos se sabia que era possível tratar. "Até então, milhões de pessoas sofriam e eram estigmatizadas", ressalta o profissional. Os critérios que classificam uma alteração como transtorno mental estão sendo revistos por diversos cientistas. Porém, é um assunto longe de ser finalizado, já que muito do que envolve a mente é quase sempre subjetivo, ainda mais se tratando de normalidade mental.

O que é

O cérebro possui incontáveis estruturas responsáveis por diversas atividades do corpo humano. Quando uma ou mais destas estruturas sofrem alguma modificação, por qualquer que seja o motivo, surge um distúrbios mental. "Podemos definir os transtornos mentais como alterações na cognição (ex: memória, atenção), no controle emocional ou no comportamento de uma pessoa ocasionadas por uma disfunção significativa dos processos biológicos, psicológicos e de desenvolvimento relacionados ao funcionamento mental", afirma Tamai. Se não tratados e controlados, podem prejudicar o convívio social e profissional das pessoas, pois trazem sofrimento e incapacidade de realizar diversas atividades.

É doença?

Na medicina, somente se classifica como doença os distúrbios que possuem suas causas totalmente desvendadas, tornando possível, assim, a prevenção e até a cura. Como na maior parte dos transtornos mentais não são conhecidas as causas dos quadros clínicos, eles não devem ser tratados como patologias.

Cérebro modificado

Diversos transtornos mentais afetam a fisiologia do cérebro, como no caso da depressão, quando áreas localizadas na parte frontal são menos ativas em relação a pessoas sem depressão. "Com a evolução das tecnologias que permitem ver o funcionamento cerebral com a pessoa em diversas tarefas, podemos constatar áreas que são ativadas de maneira diferente nos casos dos transtornos mentais", destaca Tamai.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

De geração para geração

A complexidade dos transtornos mentais não permite afirmar com absoluta certeza se todo distúrbio é hereditário. No entanto, alguns distúrbios já têm pesquisas avançadas sobre o tema, como é o caso da esquizofrenia. "Estudos indicam que pessoas que têm parentes em primeiro grau com esquizofrenia possuem mais chance de desenvolver o quadro do que pessoas sem este histórico", afirma o psiquiatra. Transtorno bipolar é outro exemplo de possível transmissão genética.

Em busca da cura

A falta de precisão no conhecimento da causa dos transtornos mentais faz com que os distúrbios não tenham cura. No entanto, o diagnóstico precoce é essencial para o tratamento o quanto antes. "De maneira geral, são quadros crônicos, ou seja, sempre pode ocorrer uma recaída. Neste sentido, não se fala de cura, mas sim de controle", explica Tamai.

CONSULTORIA Sérgio Tamai, psiquiatra e presidente do Departamento Científico de Psiquiatria da Associação Paulista de Medicina (APM)

AFASTAMENTO DO TRABALHO

Transtornos mentais estão entre os problemas que mais afastam um funcionário de seu trabalho. Um estudo da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) avaliou a relação entre fatores individuais e as condições de trabalho desfavoráveis relatados por trabalhadores que solicitavam o benefício auxílio-doença. O resultado apontou uma maior probabilidade de transtornos mentais incapacitantes entre trabalhadores do sexo feminino, de cor de pele branca, com maior nível de escolaridade, com alto consumo de cigarro e álcool, além de presença de diversas comorbidades, como estresse e hipertensão.

Não é medo, não é pânico...



... é fobia! O problema parece não ter lógica, mas é compreensível por meio de uma análise do que acontece no cérebro

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRAS

Aquela pessoa que grita ao ver uma lagartixa pode não ter apenas aversão ao animal; talvez seja algo mais nocivo, como uma fobia. O medo parece um sinal de fraqueza, mas faz parte da vida do ser humano como um fator de sobrevivência em situações de possível perigo ou alerta. Porém, em um nível mais grave, no qual o indivíduo sinta o temor em momentos que não apresentam uma real ameaça, precisa ser diagnosticado e tratado, pois, caso contrário, pode se tornar um problema cada vez maior no cotidiano.

Entendendo as diferenças

O medo, por si só, não é um distúrbio. Ele precisa juntar-se à ansiedade para, assim, caracterizar um transtorno fóbico-ansioso: a fobia. Para a medicina, a fobia precisa ser diferenciada da aversão para o diagnóstico e possíveis tratamentos. É quando o medo ultrapassa o nível de uma repulsa por objetos, animais ou situações e o indivíduo não consegue apenas afastar-se e esquecer da sensação. Segundo o psiquiatra João Jorge Cabral Nogueira, "a fobia é mais forte e aparecem sintomas que fazem mal, como ansiedade, nervosismo, falta de ar e taquicardia que, quando associados, são denominados síndrome do pânico".

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Origens

A fobia pode evoluir de um trauma gerado na infância, na adolescência ou até mesmo na fase adulta, sendo mais comum em crianças pelo raciocínio lógico não tão desenvolvido. E, ainda de acordo com Nogueira, o distúrbio "pode também vir de uma memória ancestral ou passado através de gerações pelo inconsciente coletivo ou familiar. Há fobias que várias pessoas na família têm – até brincamos dizendo que é genético".

No cérebro, a fobia está ligada à região da amígdala, que, como explica a psiquiatra Maria Cristina de Stefano, "é responsável por regular os 'alarmes' e o quanto devemos ficar atentos a alguma situação". Além disso, também está ligada à redução do hipocampo e a variações na região pré-frontal. A serotonina, responsável pelo estado de vigilância cerebral, é o neurotransmissor de principal relevância na fobia e, por isso, usada na medicação.

Este distúrbio pode ser dividido em três categorias:

• **Agorafobia:** é o medo de lugares muito amplos, muito fechados ou com grandes multidões.

• **Fobia específica:** é a aversão irracional, persistente e excessiva a objetos, animais, lugares ou situações.

• **Fobia social:** temor relacionado a exposição em público, como em discursos, entrevistas ou até mesmo conversas entre familiares e amigos.

Enfrentar o medo

O transtorno fóbico-ansioso necessita da atenção de todos ao redor do paciente. Familiares e amigos precisam entender o medo e respeitá-lo por mais irracional que pareça. Maria Cristina ressalta que "há cura para fobia por meio de psicoterapias específicas e do uso de medicamentos para tratar a reação da ansiedade". Os medicamentos são reservados para casos graves do distúrbio e, segundo Jorge Nogueira, existem ainda "as técnicas de dessensibilização e técnicas hipnóticas regressivas na busca da origem do trauma e ressignificação, que são as melhores, embora exista uma infinidade de técnicas para fobias em várias linhas terapêuticas". O importante é não envergonhar-se do medo e, por mais difícil que seja, enfrentá-lo. "Ter medo de cobra e viver na cidade pode ser deixado para depois, mas ter medo de elevador e trabalhar no décimo andar é complicado", finaliza o psiquiatra.

CASOS CURIOSOS

Pode ser difícil de acreditar, mas existem fobias para quase tudo, e elas têm nomes tão incomuns quanto sua definição. Abaixo, confira algumas das mais raras.

• **COULROFOBIA:** para alguns, os palhaços são criaturas aterrorizantes, e tal medo deu origem a essa fobia.

• **FILEMAFOBIA:** não adianta pedir para Santo Antônio ou ao Cupido – este é o pavor de beijos.

• **HELIOFOBIA:** na moda de filmes e livros sobre vampiros, este é o medo de sair no sol.

• **HIPOPOTOMONSTROSESQUIPEDALIOFOBIA:** como dá para imaginar, este é o medo de pronunciar palavras grandes.

• **ONFALOFOBIA:** medo inusitado de umbigos.

"Ter medo de cobra e viver na cidade pode ser deixado para depois, mas ter medo de elevador e trabalhar no décimo andar é complicado"

João Jorge Cabral Nogueira, psiquiatra

CONSULTORIAS João Jorge Cabral Nogueira, psiquiatra, hipniatra, autor do livro Autoscopia: terapia mente-corpo-quântica (Instituto Amanhecer, 2013) e presidente da Associação Brasileira de Hipnose (ASBH); Maria Cristina de Stefano, psiquiatra.

Na montanha-russa

É assim que vive uma pessoa com transtorno bipolar, que não é apenas uma variação entre o bom e o mau humor



Dias bons e ruins fazem parte do cotidiano, mas a oscilação constante de humor pode indicar algo a mais. Porém, isso também não quer dizer que uma pessoa que muda fácil da raiva para a alegria sofre com algum distúrbio. É necessário cuidado ao diagnosticar esta variação de temperamento como um caso de transtorno bipolar.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Neurônios deconectados

Segundo o psicanalista Paulo Miguel Velasco, no paciente com o distúrbio, "o hipocampo é afetado em cerca de 10%, o que gera perda parcial de conexão com os neurônios, diminuindo a eficácia dos medicamentos". As funções desta área encefálica são ligadas ao eixo frontal, podendo danificar a memória. O cérebro de uma pessoa diagnosticada com o transtorno pode sofrer com o excesso de alguns neurotransmissores, como o glutamato e a dopamina. Em situação de defesa, o órgão envia células protetoras, o que causa inflamações e, consequentemente, as falhas nas ligações entre os neurônios.

Em crise

Sem as medicações necessárias, as crises em indivíduos bipolares são inevitáveis. Os níveis variam de acordo com a incidência do bom e do mau humor e são divididos em leve, moderado, grave e crônico. O que os difere é a frequência com que se manifestam e o tempo de duração."O tratamento à base de lítio é o mais recomendado, com eficácia em 86% dos casos. Também é possível a administração de antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivos para amenizar as crises", revela o psicanalista. Não há uma idade específica para desenvolver o transtorno, sendo mais comum, de acordo com a psiquiatra Maria Cristina de Stefano, "no início da vida adulta, dos 20 aos 25 anos. Porém, casos mais tardios podem surgir entre os 30 e 35 anos. Não há evidências em crianças, mas na adolescência é possível ocorrer devido às alterações normais de humor da puberdade".

Não é tudo igual

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

O transtorno maníaco-depressivo é frequentemente confundido com outros distúrbios em virtude dos seus sintomas. "É muito comum o bipolar apresentar traços de outros transtornos, como a síndrome borderline. Ambos apresentam instabilidade afetiva, irritabilidade, ansiedade curta, ódio excessivo de alguém e distúrbios dissociativos", explica Velasco. Diferentemente do senso comum, a pessoa não tem que lidar apenas com os picos de humor. Segundo o psicólogo Leonardo Barros, "a bipolaridade pode, muitas vezes, passar despercebida e ser considerada característica da personalidade, além de ser confundida com esquizofrenia, depressão e síndrome do pânico". Por isso, é importante que se estabeleça um diagnóstico exato antes que qualquer tratamento seja iniciado. Além de outros transtornos mentais, os sintomas podem ser confundidos com quadros de saúde como o hipotireoidismo, hipertireoidismo, doenças da suprarrenal, diabetes, síndrome de ovários policísticos e outras patologias que causam grande oscilação de humor.

"A bipolaridade pode, muitas vezes, passar despercebida e ser considerada característica da personalidade, além de ser confundida com esquizofrenia, depressão e síndrome do pânico"

Leonardo Barros, psicólogo

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID), o transtorno bipolar está dividido em:

- **TIPO 1:** tanto os sinais de mania (extrema excitação) e depressão se manifestam intensamente (ao mesmo tempo ou não) e podem prejudicar a vida social, levando à internação do indivíduo.
- **TIPO 2:** oscilação entre depressão e euforia sem maiores prejuízos sociais para a pessoa.
- **NÃO ESPECIFICADO:** sintomas que indicam o distúrbio, mas não há a confirmação no diagnóstico.
- **CICLOTIMIA:** grau menor de transtorno de humor que traz apenas uma alternância entre a depressão moderada e a hipomania (estado leve de excitação).

CONSULTORIAS Leonardo G. Barros, psicólogo, hipnólogo e diretor do Instituto Brasileiro de Hipnose Ericksoniana (IBRHE); Maria Cristina de Stefano, psiquiatra; Paulo Miguel Velasco, psicanalista e autor do livro Depressão e transtornos mentais (Editora WAK, 2015).

TOC ou mania?

Em alguma fase da vida, a maioria das pessoas vai apresentar obsessões ou compulsões. Mas quando elas passam a causar prejuízos, é hora de buscar ajuda médica



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

A sigla TOC quer dizer Transtorno Obsessivo Compulsivo e já é conhecida pela maioria das pessoas. Apesar do real significado da doença nem sempre entrar no contexto, não é incomum ouvir alguém afirmar que tem TOC porque não gosta de observar os quadros tortos na parede, ou porque precisa manter os sapatos organizados no armário. Esses podem, sim, ser sintomas dessa doença que afeta a mente – mas, nem sempre, hábitos de organização ou limpeza podem indicar o transtorno.

"Antes de detalhar qual o limite para fazermos o diagnóstico, é necessário entendermos o que são obsessões e compulsões, que fazem parte da definição de TOC", ressalta o psiquiatra Marco Antonio Abud Torquato Jr, que explica as diferenças entre essas duas palavras:

• **Obsessão:** "É um pensamento que 'invade' nossa mente, sem que consigamos freá-lo. É um pensamento nosso, mas é involuntário, com o qual muitas vezes não concordamos e que causa muito incômodo e ansiedade. Todos nós podemos ter um pensamento obsessivo em alguns momentos". Um exemplo é o trecho de uma música que permanece vindo à mente sem nossa vontade – às vezes, nem gostamos da música! - isso pode gerar irritação e ter um caráter obsessivo.

• **Compulsão:** está mais ligada a um comportamento. "É algo que 'precisamos' fazer para aliviar um pensamento ou uma sensação ruim. O indivíduo tenta, às vezes, controlar a ação, não fazer, mas é difícil e acaba cedendo". Esses comportamentos também podem fazer parte do cotidiano, por exemplo: quem está de dieta e acaba cedendo a um doce (ou dois, três...); quem precisa economizar dinheiro e compra uma roupa nova; quem organiza a mesa mesmo não estando bagunçada. "Todas essas ações podem ter um caráter compulsivo em alguns momentos. Uma frase comum para exemplificar uma compulsão é 'eu não sei por que preciso checar a porta, não tenho nenhum pensamento ou medo, mas tenho que verificar várias vezes até me sentir seguro'".

Para desconfiar do TOC, a pessoa precisa ter obsessões e/ou compulsões e três elementos devem ser observados:

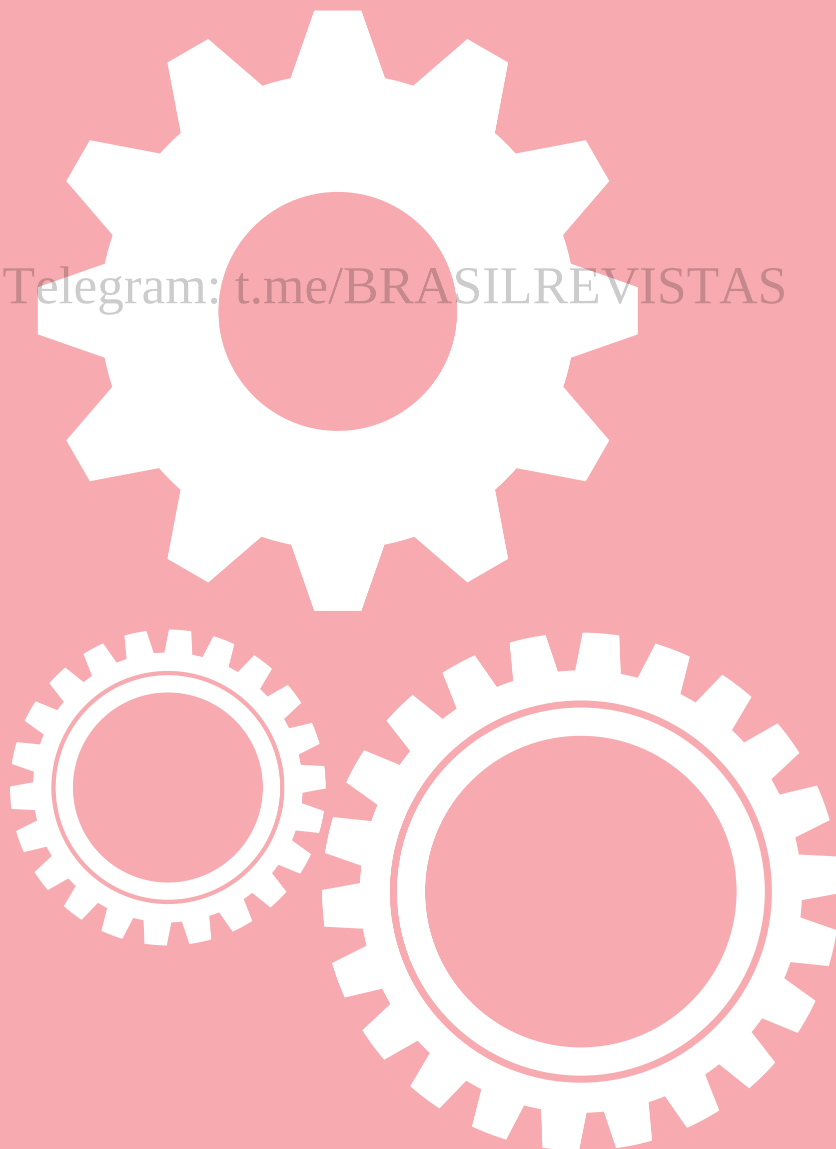
• **Tempo:** ficar mais de uma hora por dia imersa em obsessões ou realizando compulsões;

• **Sofrimento:** pensamentos ou ações incomodam bastante e não podem ser evitados;

• **Prejuízos:** no contexto profissional, social, em relacionamentos ou em outras áreas importantes da vida devido aos sintomas.

Ou seja, quando os sinais do TOC começam a interferir na rotina, impedindo que a pessoa realize as atividades diárias importantes ou demore muito no processo, é hora de buscar ajuda médica. "Cerca de 4% da população sofre com esse transtorno. Ressaltando que, enquanto houver características do TOC, mas não trouxer danos à vida do indivíduo, classifica-se como SOC – Sintoma Obsessivo Compulsivo", complementa a psicóloga Aline Gomes. O SOC pode aparecer em algum momento da vida de muitas pessoas, e basta prestar atenção à intensidade e frequência dos sintomas.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Quem pode ter?

Segundo a Associação Brasileira de Síndrome de Tourette, Tique e Transtorno Obsessivo Compulsivo (ASTOC), o TOC pode atingir pessoas de todos os grupos étnicos e tanto mulheres quanto homens. O mais comum é que os sintomas iniciem durante a adolescência ou no início da vida adulta.

Por que ele aparece?

Para explicar os diferentes fatores que podem ocasionar o TOC, Torquato Jr. usa a metáfora de um quebra-cabeça, em que as várias peças fazem o papel desses fatores para formarem a imagem final, ou seja, o transtorno. "Uma dessas 'peças' chamamos de fatores biológicos e um desses fatores é o genético: sabemos que pessoas que possuem parentes com TOC têm um risco maior de desenvolver o quadro. Existem vários genes sendo estudados, principalmente os envolvidos na produção de glutamato, um neurotransmissor ativador do sistema nervoso central", explica Torquato. Outro fator de risco biológico são as infecções bacterianas da infância. "Existem vários estudos, inclusive do Hospital das Clínicas da USP, que mostram que crianças que têm infecções por uma bactéria chamada estreptococo tem um risco muito maior de apresentar TOC", destaca. Traumas na infância, perda de pessoas queridas e mudanças ambientais muito importantes podem, também, contribuir para desencadear o transtorno.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Com nomes parecidos, mas causas e manifestações bem diferentes, o TOC não deve ser relacionado ao tique. "O TOC está classificado dentro dos transtornos de ansiedade e se caracteriza pela presença de obsessões e/ou compulsões. Já o tique é um transtorno do movimento de um ou mais grupos musculares e que se caracterizam por movimentos repetitivos. São movimentos irresistíveis, estereotipados – sem significado concreto – e podem ser parcialmente suprimidos pela vontade", explica a psicóloga Aline Gomes.

FIQUE SABENDO!

Segundo o psiquiatra Torquato Jr, os principais pontos que devemos saber sobre o Transtorno Obsessivo Compulsivo são:

- Sintomas do TOC (obsessões e compulsões) fazem parte da vida de todos.
- Para suspeitar do TOC, é preciso tempo – mais de uma hora por dia com os sintomas, sofrimento pessoal importante e prejuízo em outras funções importantes da vida.
- O TOC tem tratamento e tem controle e muitos indivíduos podem ficar totalmente livre de sintomas.
- Os tratamentos envolvem terapia cognitivo-comportamental e medicamentos serotoninérgicos, sendo que eles devem ser personalizados para cada pessoa.
- O TOC tem múltiplas causas e não é decorrente de culpa ou fraqueza.
- O tratamento precoce leva aos melhores resultados.Para que o combate ao transtorno seja eficaz, portanto, é necessário livrar-se dos preconceitos. O TOC é uma doença que exige tratamento e muitas vezes demanda a colaboração de pessoas próximas, que podem contribuir incentivando o indivíduo a buscar ajuda médica, por exemplo.
- É preciso saber balancear as preocupações: se as obsessões ou compulsões não estão trazendo prejuízos ao dia a dia, não existe a necessidade de acreditar que se está doente. Mas também é preciso não negar a si mesmo de que o TOC se instalou e procurar um especialista assim que os sintomas começarem a incomodar.

Quando o transtorno se manifesta

O TOC pode se manifestar de várias maneiras, mas possui alguns sintomas mais comuns. "Pode apresentar somente com obsessões, somente com compulsões ou com as duas sintomatologias associadas. Os temas das obsessões ou compulsões podem ser variados, dependendo de cada pessoa", diz o psiquiatra. Algumas das manifestações do transtorno podem ser:

RECEIO DE CONTAMINAÇÃO E NECESSIDADE DE LAVAGEM REPETITIVA

IMPULSOS OU PENSAMENTOS DE FERIR, INSULTAR OU AGREDIR PESSOAS

ACUMULAÇÃO DE OBJETOS, COM DIFICULDADE DE SE DESFAZER DELES

NECESSIDADE DE ORDEM OU SIMETRIA

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

CONSULTORIA Aline Gomes, psicóloga fundadora do projeto Mamãe Te Apoio; Marco Antonio Abud Torquato Jr, psiquiatra

Faca de dois gumes



Fora de controle, a ansiedade pode fazer muito mal, porém, ela é fundamental para a sobrevivência humana

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Fugir de predadores, correr atrás de presas, se proteger de fenômenos naturais... Estes e outros empecilhos da vida do homem pré-histórico fizeram com que alguns instintos se desenvolvessem na raça humana em nome da sobrevivência. Um deles é a ansiedade, gerada por causa do medo em situações identificadas como de perigo iminente. Apesar de o sentimento ser algo nato desde suas origens, cenários que despertam o estado de alerta parecem ser maiores hoje em dia, já que a civilização trouxe com ela problemas modernos, como o medo de perder o emprego, novas epidemias, violência, contas para pagar... Assim, o maior desafio

nessa rotina frenética é saber interpretar de uma forma saudável tudo o que acontece ao nosso redor, evitando que o gatilho da ansiedade dispare por motivos insignificantes.

Um leão por dia

"Sentir medo é um estado neurofisiológico que ocorre naturalmente e possui a função de preparar o organismo diante de uma situação real, ameaçadora e perigosa à vida. Nessas circunstâncias, o organismo se prepara para enfrentar o perigo, como fugir ou se proteger", explica a psicóloga Lígia Venturineli. Diferentemente dos homens da caverna, hoje em dia não é preciso colocar a vida em risco ao ir atrás de um javali para o jantar. Contudo, homens e mulheres precisam enfrentar outros problemas, praticamente "matando um leão por dia", ainda que este leão não ruja – mas gera um medo enorme. "É natural sentirmos ansiedade frente a situações novas, quando estamos prestes a alcançar um objetivo importante, uma grande conquista", esclarece a psicóloga Cleunice Menezes. Quando o simples receio e a ansiedade pelo desafio comprometem o bem-estar, eles se tornam a verdadeira ameaça, gerando um transtorno mental que não escolhe sexo ou idade.

Fora de controle

A expectativa exacerbada sobre o futuro faz com que surja a sensação de que algo ruim vai acontecer, sem que você tenha absolutamente nenhum domínio sobre isso, em outras palavras: transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Basicamente, a ansiedade é entendida como um sintoma disfuncional que gera um conjunto de sensações físicas e psicológicas, como medo e tensão, que naturalmente surgem perante uma situação identificada pela mente como perigosa ou de sofrimento iminente. "Transtorno de ansiedade é caracterizado quando o indivíduo apresenta respostas cognitivas, comportamentais, emocionais e fisiológicas relacionadas a preocupações e medos exagerados a determinadas situações ou eventos que ainda não aconteceram", explana Lígia. De acordo com o psiquiatra João Jorge Cabral, a ansiedade se inicia devido a um fator estressante: "estresse é um estado emocional que desequilibra o organismo, já um fator estressante é o que provoca esse desequilíbrio. Por exemplo: uma doença, uma separação, a morte de um ente querido, mas também coisas simples, como o barulho de um despertador. Para cada pessoa, existe um ponto para aguentar um fator estressante que, quando ultrapassa, gera uma ansiedade a nível patológico, podendo levar ao transtorno de ansiedade generalizada ou à síndrome do pânico".

Problema real

Subestimado por muito tempo, por ser considerado exagero ou simplesmente algo temporário, o transtorno mental pode interferir em vários aspectos da vida social e profissional. Há algum tempo, a ansiedade fora de controle é categorizada como uma patologia, tanto que está presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) desde a década de 1980. A partir de então, o sentimento de alerta constante desdobrou-se em alguns outros males, como fobias, síndrome do pânico, além do próprio TAG.Para se ter uma ideia de sua amplitude e interferência na rotina, a ansiedade está entre os problemas mentais que ocupam o terceiro lugar em motivos de afastamento do trabalho no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). "A ansiedade passa a fazer mal quando o indivíduo não consegue realizar pequenas atividades do dia a dia por acreditar que possa ter uma crise, ou seja, evita situações para não sentir os sintomas", afirma Cleunice.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

A seu favor

O transtorno de ansiedade tem tratamento, podendo até ser curado. No entanto, a ansiedade em si jamais desaparecerá, já que é algo nato. O importante, portanto, é aprender a conviver com ela de forma saudável. "É natural ficarmos ansiosos e, em alguns momentos, certo medo de que as coisas não funcionem tão bem quanto

"Transtorno de ansiedade é caracterizado quando o indivíduo apresenta respostas cognitivas, comportamentais, emocionais e fisiológicas relacionadas a preocupações e medos exagerados a determinadas situações ou eventos que ainda não aconteceram"
Lígia Venturineli, psicóloga

desejamos, mas é importante enfrentarmos o receio. Essa ansiedade pode ser uma mola propulsora para realizarmos nossos objetivos e desejos", enfatiza Cleunice. Lidar bem com o sentimento, na realidade, é algo que deve ser feito desde sempre para que o transtorno não se instale.

No cérebro

Apesar de ainda existir quem acredite que o transtorno de ansiedade não passe de "frescura", a ciência prova que é algo muito sério – tanto que há ações químicas no cérebro. Uma das reações da ansiedade no organismo é a maior produção de adrenalina e noradrenalina, hormônios neurotransmissores que atuam como disparos elétricos no cérebro, na comunicação entre os neurônios. "A produção desses neurotransmissores acontece em situações de perigo e estresse reais ou imaginárias, atuais ou que ainda não aconteceram", conta Lígia. São eles os responsáveis por deixar o corpo em estado de alerta, preparado para enfrentar o perigo. É desta reação que se originam os sintomas físicos de uma crise de ansiedade, como aceleração dos batimentos cardíacos e rigidez muscular.Além de preparar o corpo para algo que a mente acredita ser arriscado à sobrevivência, o distúrbio sem controle ainda pode comprometer permanentemente outras esferas do organismo, como explica a psicóloga Cleunice: "A ansiedade e o estresse crônico podem afetar áreas do cérebro que influenciam a memória a longo e a curto prazo e a produção química, que podem resultar em um desequilíbrio emocional". Pessoas que sofrem com a ansiedade ainda possuem dificuldades para adormecerem, o que acarreta uma redução significativa da concentração nas atividades diárias. Apesar dessas alterações, até então, não foram encontradas modificações fisiológicas no cérebro.

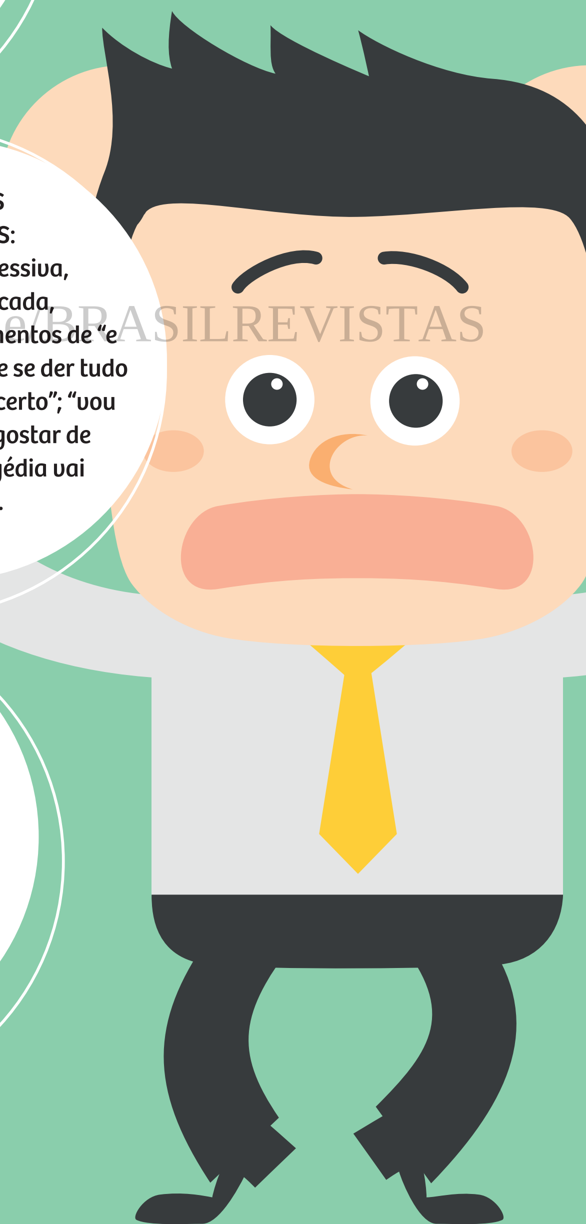
PRINCIPAIS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)

SINTOMAS FÍSICOS: dor de cabeça, dor de estômago, rigidez muscular, insônia, suor frio, boca seca, ânsia, tremores, tontura, aceleração dos batimentos cardíacos, pupilas dilatadas, respiração ofegante, falta de ar.

SINTOMAS COGNITIVOS: preocupação excessiva, atenção prejudicada, irritabilidade, pensamentos de "e se eu não conseguir", "e se der tudo errado", "não vai dar certo"; "vou morrer"; "não vão gostar de mim" ou "uma tragédia vai acontecer".

SINTOMAS COMPORTAMENTAIS: evitar situações, roer unhas, dificuldade para falar e tomar decisões, comer compulsivamente, sensação de impotência perante os acontecimentos, isolamento social, nervosismo etc.

Cerca de 33% da população mundial sofre de ansiedade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

TESTE

Avalie com que intensidade você costuma sentir os sintomas abaixo.
Nunca = 0, Leve = 1, Médio = 2 e Intenso = 3.

• Dormência ou formigamento em algumas partes do corpo
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Sensação de calor
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Tremores nas pernas
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Dificuldade de relaxar
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Medo de que aconteça o pior
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Atordoado ou tonto
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Sem equilíbrio
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Aterrorizado
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Nervoso
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Sensação de sufocamento
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Tremores nas mãos
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Trêmulo como um todo
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Medo de perder o controle
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Dificuldade para respirar
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Medo de morrer
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Assustado
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Sensação de desmaio
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Calor no rosto
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Suor (não devido ao calor)
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Palpitações ou coração acelerado
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

• Indigestão ou desconforto no abdômen
Nunca ( )
Leve ( )
Médio ( )
Intenso ( )

RESULTADO

- **De 0 a 7.** Não há nada para se preocupar! No máximo, você fica ansioso(a) em alguns momentos esporádicos, que requerem essa reação do organismo.
- **De 8 a 15.** Pode haver alguns pequenos indícios de ansiedade, mas nada muito grave. Por isso, é importante manter a atenção e tentar controlar essas situações.
- **De 16 a 25.** Sinal de alerta ligado. Observe se as crises de ansiedade estão interferindo diretamente nas atividades diárias e se isso tem atrapalhado seu rendimento e as relações interpessoais.
- **De 26 a 63.** Procure um psicólogo ou psiquiatra o quanto antes para uma avaliação profissional. Com o diagnóstico, será possível entender por que essas ocorrências têm ocorrido em um curto espaço de tempo. Assim, você poderá se livrar dessa adversidade e ter uma vida mais tranquila.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

CONSULTORIAS Cleunice Menezes e Ligia Venturineli, psicólogas; João Jorge Cabral, psiquiatra.
FONTE Teste baseado no Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), desenvolvido pelo psiquiatra norte-americano Aaron Beck.

Muito além da tristeza

Diferenciar momentos tristes dos sintomas da depressão é uma tarefa complicada, mas essencial para quem sofre com a doença

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



A perda de uma pessoa próxima, uma demissão no trabalho, o fim do relacionamento ou apenas um momento complicado: todos os dias estamos sujeitos a alguma coisa que pode nos deixar tristes. É uma reação normal a esse tipo de evento da vida e que pode durar alguns dias. Nesse contexto, é comum ouvirmos que estejamos um pouco "deprê". Apesar de tristeza e depressão estarem relacionadas, é imprescindível saber diferenciá-las, pois são quadros bastante distintos. "Tristeza é uma emoção, enquanto depressão é uma doença", resume o psiquiatra geriátrico Ken Robbins, da Universidade de Wisconsin-Madison, nos Estados Unidos, em artigo no portal Caring.com. E, mais importante ainda, é saber reconhecer os sintomas do distúrbio, uma tarefa nem sempre fácil.

Primeiros sinais

Identificar uma depressão ainda em seu estágio inicial é difícil porque os sintomas podem ser confundidos com situações corriqueiras ou reações consideradas normais no dia a dia. "Geralmente, a depressão começa como um leve cansaço, desinteresse por atividades sociais, vontade de se isolar, um medo vago e sem explicação, uma certa tristeza e uma visão pessimista das coisas", explica o psiquiatra Alfredo Simonetti.

Outro fator que pode dificultar o diagnóstico inicial, como ressalta a psiquiatra Sofia Bauer, é o fato de a pessoa ter passado por outros episódios mais leves dos mesmos sintomas, mas acreditar que foi uma crise passageira. "Geralmente, a doença depressiva se manifesta em jovens adultos e vem se arrastando ao longo da vida com crises depressivas cíclicas. Cada vez que volta, a crise se torna mais arrastada e pior", salienta a especialista.

Em evidência

Simonetti explica que a tristeza é o sintoma principal do quadro. "Nos casos mais avançados, é uma 'tristeza que chega a doer', que vem acompanhada de angústia, de desesperança, de falta de energia, de desânimo, lentificação cognitiva e dificuldades de memória", completa.

A tristeza é, de fato, o sinal mais evidente. No entanto, geralmente está acompanhada de outros comportamentos específicos. "Há muitos sintomas que envolvem o diagnóstico da depressão e a experiência de cada um pode variar. Se esses sintomas persistirem por mais de duas semanas ou se tornarem muito frequentes, é bom acender o alerta", ressalta a psicóloga Monica Pessanha.

Olhar importante

Em muitos casos, a pessoa com depressão tem dificuldade em identificar os sintomas ou evita falar sobre o problema. Por isso, a família e os amigos costumam ter um papel fundamental tanto para reconhecer os sinais da doença quanto no tratamento. "É essencial que todos fiquem atentos para que possam levar o paciente ao médico antes que piore demais seu quadro. Eles ajudam de diversas maneiras: a levar o paciente até o médico, a manter a medicação em dia sob vigilância no início e também a dar o carinho que precisam neste momento. Uma ajuda com amor é sempre um grande diferencial", reitera Sofia.

Para que o auxílio seja positivo, Monica reforça que a família não deve jamais forçar a pessoa a fazer nada ou evitar críticas. "Procurar entender a depressão por meio de busca de informação sobre o assunto é uma boa maneira de evitar as críticas porque você entenderá melhor o que a pessoa está passando".

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

"É essencial que todos fiquem atentos, para que possam levar o paciente ao médico antes que piore demais seu quadro."
Sofia Bauer, psiquiatra

ATENÇÃO AOS MAIS JOVENS!
Identificar os sintomas de uma depressão em adolescentes pode ser ainda mais difícil, já que algumas reações tendem a ser interpretadas como rebeldia ou simples comportamento padrão dessa faixa etária. "Se alguém em plena juventude começa a se queixar de tudo, fechar-se no quarto, não ter amigos, ficar chorando ou lastimando, ter insônia e pensamentos destrutivos, é importante ficar de olho", alerta Sofia.

CONSULTORIAS Alfredo Simonetti, psiquiatra e professor titular de Psicologia Médica do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo; Sofia Bauer, psiquiatra com título de especialista pela ABP e em Psicologia Positiva com Tal Ben-Shahar, e autora do livro O salto do coração - a cura por meio do amor em um salto quântico (Wak Editora); Monica Pessanha, psicóloga

Síndrome do pânico

É preciso saber diferenciar bem os sinais para não confundi-la com outros problemas de saúde

Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

A sensação de medo e desespero, repentinamente e sem motivo, pode ser um sinal de síndrome do pânico, um transtorno de ansiedade que causa inesperados ataques de fobia e temor em situações simples do cotidiano.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 4% da população mundial apresenta síndrome do pânico. Milhares de pessoas vão para o hospital todos os anos após seu primeiro ou pior ataque

de ansiedade, acreditando em fortes indícios e fatores envolvidos a diferentes patologias. Esse transtorno se assemelha ou possui alguns sintomas parecidos a outros problemas de saúde, sejam cardiológicos ou neurológicos, como ataques cardíacos, tumores cerebrais e esclerose múltipla.

Pânico ou infarto?

"Durante uma crise de pânico, a pessoa pode ter sintomas parecidos aos de um infarto, como falta de ar, coração acelerado e transpiração excessiva", esclarece o psicólogo Leonardo Barros. Caso esses sintomas apareçam pela primeira vez, o paciente deve ir imediatamente ao hospital para avaliar se é um infarto. Por outro lado, se ele já teve os sintomas diversas vezes e não foi diagnosticado nenhum problema no coração, pode ser que, de fato, seja síndrome do pânico. O desencadeamento dessa patologia pode ter relação, em alguns casos, com a herança familiar ou com acontecimentos estressantes que podem causar grande ansiedade.

O psiquiatra forense Hewdy Lobo ressalta que o infarto é um adoecimento físico com dores intrinsecamente fortes, correspondente à falta de sangue em algumas partes do coração, diferente do pânico, que apenas recorre a um desconforto, sem lesões. "A diferença essencial é que, no infarto, a dor tende a ser contínua e o desconforto, predominante no peito; no ataque de pânico, os sintomas são sazonais, vão e voltam com desconforto mais generalizado, além do medo de perder o controle emocional", diferencia Lobo.

Para evitar que o estresse se acumule ou que a situação saia do controle, o psiquiatra recomenda a prática de atividades físicas regulares, o controle no uso de condimentos, como os temperos de cozinha – que podem contribuir para o aumento da pressão –, além de evitar o uso de drogas e utilizar a respiração a seu favor durante uma crise.

Parece, mas não é

A importância de uma consulta ao médico é essencial perante esse transtorno. Suas causas podem ser confundidas com inúmeros sintomas de outras doenças que podem ser medicadas e tratadas de modo errado, o que pode deixar a saúde gravemente vulnerável.Além do infarto, diversas outras patologias diferentes podem ser confundidas com a síndrome do pânico, por exemplo, hipotireoidismo, hipertireoidismo, esclerose múltipla, convulsões, acidente vascular cerebral (AVC), arritmia, endocardite e fibrilação arterial. Entenda os sintomas parecidos:

- O hipotireoidismo e o hipertireoidismo são dois distúrbios causados na glândula tireoide. Sintomas como depressão, pele fria, diminuição ou aumento da sequência cardíaca, sudorese e tremores estão na lista de ambas as doenças, podendo ser confundidos erroneamente.

- A esclerose múltipla, doença que afeta o cérebro e a medula espinhal, também possui sintomas que podem ser confundidos, como perda de força, formigamentos, falta de equilíbrio, espasmos musculares e visão turva.

- A perda de consciência, como se estivesse fora da realidade, espasmos musculares incontroláveis, movimentos oculares rápidos, tonturas e dores abdominais são sintomas preocupantes que adiantam as convulsões.

- Palpitações e dores no peito, fraqueza, vertigens, tontura e possíveis desmaios são vestígios possíveis de uma fibrilação arterial.

- Fortes sopros no coração, sudorese, respiração ofegante e palidez são causas possíveis de uma endocardite, uma infecção no endocárdio.

- O acidente vascular cerebral (AVC), tem, como sintomas, o formigamento pelo corpo, a visão escura ou turva, dores de cabeça sem causa aparente, desequilíbrios e até mesmo náuseas ou vômitos.

- Grande incômodo no peito, batimentos acelerados, falta de ar, tontura, possíveis desmaios, palidez e sudorese – todos esses sintomas podem ser sinal de arritmia, um distúrbio dos batimentos cardíacos.

CONSULTORIAS Leonardo G. Barros, psicólogo cognitivo-comportamental e especialista em PNL (Programação Neurolinguística e diretor do Ibrhe); Hewdy Lobo Ribeiro, médico psiquiatra forense.

NÃO CONFUNDA!
Alguns sintomas podem fazer com que, frequentemente, pessoas confundam a síndrome do pânico com a fobia social e a timidez. Entenda a diferença entre elas com as explicações de Leonardo Barros, psicólogo cognitivo comportamental. "A fobia social é um transtorno de ansiedade, assim como o pânico. Porém, caracteriza-se pela extrema angústia diante de situações em que a pessoa se sinta avaliada por todos ao seu redor", explica. "Acontece sempre que a pessoa é submetida à observação externa enquanto executa uma atividade", resume. "A timidez não é um transtorno. Ela é controlável e normalmente não é incapacitante, gerando apenas um mal-estar – mesmo que atrapalhe um pouco, não causa danos efetivos na realização pessoal", conclui o psicólogo.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Assédio moral

Condutas abusivas no ambiente de trabalho têm denominação própria. Saiba do que se trata e como pode atingir o psicológico das vítimas

Uma pesquisa realizada pela Universidade de Brasília (UnB) reuniu informações de 359 funcionários do Ministério das Relações Exteriores (MRE) sobre as condições de trabalho em seus ambientes profissionais. O resultou mostrou que 66% dos participantes revelaram ter sido vítimas de assédio moral nos últimos anos e que, em 90% dos casos, a violência partia de seus próprios chefes.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Após a realização dessa pesquisa, o Ministério publicou uma nota dizendo que procura manter o diálogo aberto e que repudia todo ato que cause danos físicos, psicológicos ou sociais aos seus funcionários.

É coisa séria

O assédio moral é (mais) um tipo de violência que deve ser discutido e, caso aconteça, medidas devem ser tomadas. Segundo a advogada Marília Xavier, ele "se dá a partir de qualquer comportamento abusivo que atinge a integridade física, psicológica e moral de uma pessoa". O médico e psicólogo Roberto Debski acrescenta que se trata da "exposição de um colaborador a situações humilhantes e indignas, que causam constrangimento, com caráter repetitivo e prolongado, enquanto este está exercendo suas atividades profissionais durante seu expediente". De forma geral, é comum acontecer no ambiente de trabalho, mas também pode ser identificado em locais onde existam hierarquias entre os envolvidos. "Escolas, universidades, instituições militares e, infelizmente, até mesmo no ambiente familiar", completa Marília.

Sinais

As características do assédio moral são inúmeras e dependem de uma análise de cada caso isolado, pois, algumas situações, embora desagradáveis, podem ser frutos de meros desentendimentos, o que é natural da convivência humana. De modo geral, são comuns as condutas que provocam humilhação e sofrimento ao assediado, como humilhar, menosprezar e ridicularizar perante outras pessoas, isolá-lo do restante do grupo, impedir que se expresse e culpá-lo ou responsabizá-lo de forma pública por erros que tenha ou não cometido. Marília aponta, ainda, que pode acontecer a deterioração proposital das condições de trabalho, além do atentado contra a dignidade, violência verbal ou física.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Profissional desestabilizado

Com essas atitudes, o agressor acaba causando desestabilização emocional da vítima, que passa a sofrer e perder sua autoconfiança, fazendo com que a atividade seja afetada, além do interesse pelo trabalho e a motivação. "Podem ocorrer crises de ansiedade, ideias e atitudes de vingança, ataques de pânico, depressão e até mesmo ideias suicidas", acrescenta Debski. Para evitar as sequelas na forma de doenças físicas e mentais, é muito importante que as vítimas dessa situação procurem tratamento médico e psicológico para conseguirem tratar seus quadros, aliviar os sintomas, resgatar a autoestima e aumentar a resiliência.

Diferentes níveis

Quando se trata de assédio moral, o mais conhecido e comum é o assédio moral vertical, que ocorre entre a chefia em relação aos seus subordinados. Mas engana-se quem pensa que só existe esse tipo. O assédio moral horizontal ocorre entre os colaboradores de um mesmo grau hierárquico e também pode causar prejuízos graves à saúde mental dos envolvidos e das demais pessoas que convivem no ambiente. "Existe, ainda, o assédio moral vertical ascendente, que se configura entre o subordinado para com o seu superior. Embora mais rara, também é uma forma em que pode ocorrer", aponta Marília.

CASO REAL

O assédio moral é uma violência que pode acontecer com qualquer pessoa, independente do local em que se trabalha ou vive. Confira, abaixo, o depoimento de Júlia, de 28 anos (o nome da entrevistada foi trocado para garantir que a vítima fique em anônimo).

"Conheci excelentes gestores e gestoras. Gente que me inspirou e que fez com que eu aprendesse muita coisa. No entanto, duas pessoas em específico me mostraram tudo o que eu não quero ser: uma delas gostava de discutir minha vida pessoal com os outros funcionários. Saí do emprego e relevei. A outra, muito tempo depois, foi a que contribuiu para meu real adoecimento. Gritava comigo, me humilhava e me expunha, entre outras coisas.

Quando me perguntam 'Júlia, por que você não fez nada?', respondia dizendo que eu realmente não conseguia agir. Às vezes eu chorava, amparada por meus colegas que presenciavam tudo.

Após quase dois anos, ainda estou me recuperando e ganhando autoconfiança pra voltar a ter alegria dentro do mundo organizacional.

Quanto à pergunta 'por que você não a processa?', digo que, para mim, mexer nisso é doloroso. Eu não quero e não me sinto bem. Só quero esquecer e seguir minha vida.

O que posso dizer é: às vezes, você tem um trabalho que te dá condições legais de salário, benefícios... não deixe que isso te prenda. O mercado está complicado, mas você não pode arriscar sua saúde mental.

No início, eu decidi simplesmente suportar isso. Pouco tempo depois, eu não tinha forças nem para pedir pra sair. Hoje sei que minha saúde vale muito mais do que qualquer emprego. Então, cuide da sua. Não deixe ninguém dizer que você é incompetente simplesmente por sentir prazer em humilhar quem está hierarquicamente abaixo. E, se você é gestor, cuide para não adoecer sua equipe. Valorizar seu capital intelectual é a forma mais eficiente de obter bons resultados.

Quanto a mim, minha vida nova e coisas que aprendi durante o MBA têm me oportunizado a pensar além. Estou trabalhando em um novo projeto, e animada!"

CONSULTORIAS Marília Pedroso Xavier, advogada especialista em direito de família e sucessões; Roberto Debski, médico, psicólogo, coach e trainer em Programação Neurolinguística

Por trás do luto

O processo de enfrentamento da morte nunca é fácil, mas sempre é uma oportunidade de sairmos mais fortes



Entre em nosso [illegible] REVISTAS

"Oh, pedaço de mim, oh, metade arrancada de mim, leva o vulto teu. Que a saudade é o revés de um parto, a saudade é arrumar o quarto do filho que já morreu". Esses versos de Chico Buarque pertencem à música Pedaço de mim, de 1978. Nela, o músico e escritor procura deixar clara a dimensão da dor de sua saudade e para isso a compara com o arrumar do quarto de um filho que já morreu. Esse sofrimento foi

sentido na pele pela psicóloga Valéria Santana, que perdeu seu filho, Gabriel, para uma doença renal crônica. Quando Gabriel se foi, Valéria teve dores físicas e chegou a acreditar que não conseguiria retomar a vida. "Fisicamente, engordei 10kg, mas, psicologicamente, achei que não conseguiria continuar sem ele (...) Tinha muita dor, dor real. O meu corpo e minha alma doíam inteiros".

Valéria conta que sentia que precisava continuar de alguma forma e encontrou forças na missão do filho: "Primeiro, precisava homenageá-lo de alguma forma. Percebi que sua vida como renal crônico mudou muita gente. Em nossas conversas, eu percebia que ele tinha uma missão que eu precisava continuar". Ao procurar sobre o assunto no Facebook, ela não encontrou muita coisa, foi então que a carioca decidiu criar uma página de acolhimento aos pais e mães que perderam seus filhos.

Para a psicóloga Luciana Mazorra, o processo de enfrentamento do luto fica mais tranquilo quando se tem o acolhimento de alguém. "Com apoio e ajuda psicoterápica se torna um processo mais tranquilo, não fácil, não que não haja dor, mas pelo menos eu sei que posso contar com alguém, sinto que eu tenho um apoio, um suporte", explica.

A agonia do luto pode acarretar dores psicológicas e físicas insuportáveis. Enfrentá-las é geralmente a única opção. Mas como diminuir essa dor? Como colocar a vida nos trilhos após a perda de alguém? E como ajudar quem está passando por isso?

Afinal, o que é luto?

A psicóloga, mestre e doutora pelo Programa de Psicologia Clínica da PUC-SP, Luciana Mazorra, esclarece que o luto é "o processo normal e esperado de elaboração psíquica e enfrentamento da vivência de perdas significativas, que implica a transformação e ressignificação da relação com o que foi perdido". Já o doutor em estudos literários e professor do Instituto Federal do Paraná, Jacob Biziak dos Santos, define o luto como "um desligamento de energia, de libido, em relação a um objeto amado e/ou de prazer que o ego tenha perdido por ocasião de morte e, também, de abandono".

Sendo assim, o luto não acontece só quando se perde alguém próximo para a morte, mas também quando temos perdas pessoais, como o fim de um relacionamento, por exemplo. "O luto dói, digamos assim, porque tira o sujeito, o ego, de uma posição que lhe oferecia modos de prazer. Portanto, ele é arrancado dessa relação, porém sem sair do lugar", reforça Jacob, utilizando uma definição da ensaísta Maria Rita Kehl. Para o psicanalista, ao mesmo tempo em que o luto nos lembra da nossa fragilidade humana, ele pode ser uma oportunidade para encontrarmos naquela situação algo novo: "O luto nos lembra de como a existência é rica em possibilidades e de que merecemos tentar viver de outras posições. Isso não significa perder o elo com o objeto, mas sim dar novo sentido a ele para que possamos sentir a entrada do diferente na aparente estabilidade da vida".

Foi o que fez Valéria ao criar a página *Transformando a Dor – Mães e Pais que Perderam Filhos*, que hoje já tem mais de dez mil curtidas e acolhe famílias que perderam seus filhos. Além disso, Valéria é responsável por amparar pais, mães e crianças em uma Unidade de Terapia Intensiva do Rio de Janeiro.

O acolhimento

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Os amigos, a família, os colegas de trabalho, a comunidade religiosa, os próprios profissionais como os psicoterapeutas, todos compõem o que a Luciana chama de rede de apoio. É importante que essa rede tenha empatia, saiba respeitar a dor, além de dar o suporte para o enlutado. "Tem que ser empática. Porque você pode ter um monte de gente perto, muitos amigos, uma família extensa, mas o quanto sua rede de apoio consegue ser empática com sua dor? O quanto ela consegue dar espaço? Escutar? Tem que ter paciência para escutar, para fazer com que você se sinta bem", destaca. A falta de quem escute de verdade é uma das principais queixas das pessoas que enfrentam o luto. E Valéria aponta que ouvir essas pessoas é um de seus objetivos com a página: "As pessoas me chamam por mensagem privada e eu procuro ajudar com a minha experiência. Na verdade, acolho a necessidade de quem precisa falar de quem partiu. Depois de um tempo ninguém mais quer ouvir você", conta.

Você convive com um enlutado?

Algumas dicas para quem faz parte da rede de apoio de alguém, ou seja, tem em seu círculo social uma pessoa que está enfrentando o luto, são:

• Não subestime a dor do enlutado. Por mais que para muita gente o período de enfrentamento possa não parecer algo tão dolorido assim, ele é. Tenha empatia com a dor do outro.

• O luto pode acarretar uma série de dores físicas, fora a indisposição psicológica. Portanto, ajude o enlutado nas tarefas domésticas ou que demandem esforços físicos, ele provavelmente estará indisposto.

• Evite frases clichês. Não diga coisas como "Ele (a) está em um lugar melhor", "Logo essa dor passa" ou "Ele(a) não gostaria de te ver chorando", pois ouvir essas coisas não faz muita diferença para o enlutado.

• Então, o que dizer para um enlutado? Você não precisa dizer muito. Como dito anteriormente, muitas vezes, a pessoa só precisa ser ouvida, precisa de alguém que a escute de verdade.

Ajuda profissional

A ajuda psicoterápica sempre pode auxiliar, mas em alguns casos ela é necessária. A psicóloga Luciana destacou duas situações:

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

• **Relações conflituosas:** se a relação entre o enlutado e a pessoa que se foi era conflituosa e de muita ambivalência pode ser mais difícil. Nesses casos, a psicoterapia preventiva é indicada.

• **Luto complicado:** o luto torna-se difícil por uma série de fatores, podendo tanto se prolongar por muito tempo ou ser inibido. Nesses momentos, é preciso fazer um processo de oscilação entre entrar em contato com questões da perda e enfrentar a realidade e as questões práticas do dia a dia. No luto complicado, o enlutado vai compenetrar-se demasiadamente na perda ou na vida, tendo dificuldades ao fazer essa oscilação necessária. Sabe aquela pessoa que após a perda reage como se nada tivesse acontecido? Todos em sua volta ficam surpresos com a sua força naquele momento. Mas, na verdade, essa pessoa está usando defesas muito intensas que podem ter consequências lá na frente. O contrário também é verdadeiro. Quando o luto se prolonga infinitamente e o enlutado tem muita dificuldade em retomar a vida, o trabalho, por exemplo, pode ser que ele tenha desenvolvido um luto crônico. Nesses casos, o acompanhamento psicoterapêutico também é indicado.

Passos para melhorar

1- Luto não é depressão!

Apesar de terem relação, o luto não é depressão. Luto é um estado depressivo, mas não uma doença. Quando não elaborado, ele pode levar a uma depressão e, se isso acontecer, a ajuda especializada se torna essencial.

2- Você não precisa passar sozinho!

Permita-se dizer como ser ajudado nesse momento, pois, muitas vezes, a rede de apoio pode não saber como agir com o enlutado.

3- Aprensa a ressignificar a perda

Encontrar novos prazeres e dedicar-se a projetos pode ajudar o enlutado a se vincular novamente à vida, o que é importante. Voltar-se para o seu cuidado, encontrar outras atividades que dão significado ao viver, é um ótimo caminho.

Superar não é o verbo!

Não necessariamente você vai superar a perda. É preciso enfrentar o luto, mas, dependendo de como aconteceu, você vai ter que reaprender a viver e ressignificar o que tal perda foi para você. Superar não é a melhor palavra, enfrentar, sim. Cada vida é única e cada existência passa por condições muito singulares. "O que acho que podemos afirmar é que o trabalho de luto é possível e necessário para tornar o sujeito vivente mais forte", afirma o doutor em estudos literários Jacob dos Santos. Portanto, enfrentar o luto é difícil e doloroso, mas pode ser o caminho para um novo jeito de viver, nem mais triste, nem mais feliz, mas, com certeza, mais forte.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

Muitas vezes, o sentimento de culpa está envolvido na perda. O enlutado começa a se questionar como continuar vivendo se a pessoa que ele perdeu não está mais ali; Relações conflituosas com quem partiu também podem gerar culpa ou até mesmo raiva; Sentir-se abandonado pela pessoa que se foi; Falta de rede de apoio: o enlutado se sente sozinho, sem amigos e sem recursos e isso pode ser um grande obstáculo no enfrentamento do luto.



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

CONSULTORIAS Luciana Mazorra, psicóloga, mestre e doutora pelo programa de psicologia clínica da PUC-SP, especialista em clínica e psicoterapia psicanalítica pela Universidad Pontificia Comillas-Madrid;Jacob Biziak do Santos, doutor em estudos literários pela UNESP de Araraquara, pós-doutor pela USP de Ribeirão Preto e professor no Instituto Federal do Paraná.

FONTE Valéria Santana, psicóloga, administradora da página Rio de Janeiro, Transformando a Dor – Mães e Pais que Perderam Filhos.

Sem abuso!

Viver um relacionamento abusivo pode causar transtornos irreparáveis. Lembre-se: você não pertence a ninguém, senão apenas a si mesmo

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

No século 16, Luís de Camões descrevia o amor como fogo que arde sem se ver, uma ferida que dói e não se sente, é dor que desatina sem doer. Contudo, se as comparações feitas pelo escritor português forem desaparecendo de seus sentimentos, dando lugar a um descontentamento nada contente, motivado por um controle ou manipulação de seu parceiro, chegando até mesmo a causar feridas que doem e ferem bastante, física ou mentalmente, você precisa saber que é vítima de um relacionamento abusivo, no qual tudo é oposto ao amor.



O abuso em um relacionamento está relacionado ao fato de um dos lados da relação ter mais "poder" sobre o outro. Somente por isso já é possível notar o problema: bons relacionamentos não devem ter concentração de poder, mas sim confiança, amizade e respeito. Já os abusivos são sustentados por violência, seja ela emocional, física ou psicológica, caracterizada por manifestações de ciúme excessivo, constantes agressões, que vão desde xingamentos, invasão de privacidade, constrangimentos em público, violência sexual e agressões físicas.

É ferida que dói e se sente

Não é incomum que relacionamentos abusivos terminem até mesmo em assassinatos. Isso pode ser observado no número de mulheres, principais vítimas desse tipo de relação, mortas nos últimos anos. Ele é um dos principais fatores causadores do feminicídio, o qual possui no Brasil a alarmante taxa de 4,8 mulheres assassinadas a cada 100 mil (dados de 2016). "Refletir sobre a violência contra as mulheres nos convida a desbravar vertentes que vão desde a história e toda uma onda conservadora, patriarcal e opressora que atuou de maneira severa para controle das identidades femininas, um reflexo da história, responsável por conduzir as mulheres a lugares aprisionadores e sufocantes, que silenciam vozes e obscurecem direitos", observa Breno Rosostolato, psicólogo e educador sexual.

Apesar de a violência física ser um dos grandes problemas em relacionamentos abusivos, a simbólica talvez seja a que mais afete a vítima, pois danos psicológicos irreversíveis podem ser causados. "A sociedade não vê e a própria pessoa, por vezes, encontra dificuldade em ter certeza se ela está ocorrendo ou não. É muito difícil esconder um olho roxo, mas muito mais fatal receber um golpe na alma", ressalta a psicóloga Simone Miranda Rosa.

É estar preso, com ou sem vontade

No geral, os principais relacionamentos abusivos são mesmo os amorosos, onde o abuso se inicia de maneira branda, com palavras mais ríspidas, ciúmes, cerceamentos e controles que, a princípio, não são percebidos ou relevados pela vítima. Aos poucos, esses abusos vão aumentando e tornam-se frequentes. Em certos casos, um ponto vinculado aos relacionamentos abusivos é o da dependência financeira do abusador pela vítima. "Como figura forte, ele se utiliza desse poder para estabelecer seu papel. O desconhecimento das leis que amparam a vítima de abuso e a descrença de que uma denúncia possa ajudá-la verdadeiramente também ajudam a manter os abusos", conta a psicóloga Verônica Veras.

Nesse agravamento da situação, a vítima tende a se culpar pelo agressor a colocar em um cenário de vulnerabilidade que a faz questionar a respeito de se sujeitar àquilo. A pessoa se sente presa e não consegue compreender outras possibilidades de romper com esse ciclo. A vítima ainda acredita em uma mudança de seu agressor, dando chances e investindo em uma relação violenta, achando ser apenas uma fase e que as coisas vão melhorar. Mas o melhor a se fazer nesses casos é se afastar do agressor. "É preciso romper com este ciclo e sair destas relações fracassadas, pois, numa situação de violência e desrespeito, a vítima deve se proteger, denunciar e se afastar desta relação. A permanência agravará ainda mais esta vulnerabilidade e o perigo iminente de uma violência ainda maior", comenta Breno.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

“Às vezes, é preciso chegar ao ‘fundo do poço’ para se dar conta de que algo morreu e precisa ser resgatado. Então, é neste momento que a vítima (e em alguns casos, o abusador) deve buscar ajuda. Nem sempre será possível reviver o amor-próprio perdido sozinho. Para isso, o apoio especializado e, principalmente, o familiar serão fundamentais no renascimento desse indivíduo”

Verônica Veras, psicóloga

É andar solitário entre a gente

Tão importante quanto a vítima saber e combater os abusos, amigos e familiares precisam reconhecer e ajudar na situação. Sem essa de “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher”, ou de que um escândalo poderia prejudicar a imagem da família, muitas vezes culpabilizando a vítima, pois quem é complacente aos abusos também tem responsabilidade. “Muitas famílias sabem do histórico de agressões e, mesmo assim, preferem não intervir. Isso é um grande erro. Devemos denunciar os abusos e dar visibilidade às violências muitas vezes negligenciadas pela sociedade”, alerta Breno.

É se cuidar para ganhar com nada a perder

Os relacionamentos abusivos causam estragos profundos, que provocam dificuldades em começar outro relacionamento quando a vítima se livra do abusador. Mas tanto para superar os problemas provocados por essa situação, como visando evitar pessoas com potencial de abuso, é preciso algo que a pessoa só vai encontrar dentro de si: amor próprio.É importante saber que amor próprio nada tem a ver com egoísmo. Na verdade, as principais características são autovalorização e autoaceitação, além de reconhecimento dos próprios limites, sabendo distinguir investimento afetivo de pagar qualquer preço para ficar com o outro. “Um indivíduo psíquica e emocionalmente saudável não se permite viver relações abusivas. Ter autoconhecimento, equilíbrio, segurança e lucidez simplesmente são a vacina que evita pessoas tóxicas”, destaca Simone.

Contudo, de acordo com Verônica Veras, o amor próprio seria o primeiro fator a morrer quando a relação abusiva se estabelece, sendo justamente por isso que o abuso se mantém. “Às vezes, é preciso chegar ao ‘fundo do poço’ para se dar conta de que algo morreu e precisa ser resgatado. Então, é neste momento que a vítima (e em alguns casos, o abusador) deve buscar ajuda. Nem sempre será possível reviver o amor próprio perdido sozinho. Para isso, o apoio especializado e, principalmente, o familiar serão fundamentais no renascimento desse indivíduo”, adverte Verônica.

Para tanto, é necessário se reconhecer vítima de um relacionamento abusivo, buscar ajuda – se não de familiares ou amigos, da Justiça – e desenvolver novamente seu amor próprio, pois ele será importante para dar a volta por cima. “Quando temos amor próprio, o outro não é complemento, mas um acréscimo em nossas vidas. Vivemos sem expectativas da relação e não idealizamos o parceiro. Não vivemos os mitos do amor romântico”, complementa o psicólogo.

RELACIONAMENTO ABUSIVO: DE OLHO NOS SINAIS!

- **Seu parceiro é bastante ciumento?** Sentir ciúme pode ser natural, mas é um equívoco associá-lo como um gesto de amor ou um jeito meigo do outro. Isso porque ele é uma das principais características da possessividade.
- **O controle é outra característica da ideia de possuir o outro.** Se o seu parceiro controla com quem você pode falar ou sair, exige ter a senha do seu e-mail e redes sociais para ver as mensagens, desconfia constantemente de você, acusa de traição sem motivos, controla as roupas que você usa e tenta te isolar dos outros, já temos um legítimo relacionamento abusivo.
- **Superioridade também é um fator comum em relações abusivas.** O abusador diminui o outro, desmerecendo o que essa pessoa faz. Muitas são as vezes em que falas interrompem, inferiorizam e ofendem com o intuito de menosprezar a vítima. Pode acontecer também do agressor distorcer o que o outro diz para confundir ou fazer com que se sinta culpado.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

FIQUE ATENTA, MULHER!

- **NINGUÉM** pode invadir sua privacidade e a de seu corpo! Nem familiares, nem parceiros!
- Toda mulher TEM DIREITO DE DECIDIR sobre sua própria vida: quando e com quem quer namorar, casar, quando trabalhar, ter filhos, sair...
- Você NÃO É OBRIGADA a fazer sexo sem vontade, nem se for casada!
- Qualquer violência contra a mulher é CRIME: busque delegacias da mulher, ou ligue no disque denúncia 180. O atendimento é sigiloso e seu nome não será divulgado.
- Por ser mulher, NUNCA aproveite para provocar, agredir, ofender ou desqualificar o parceiro. Isso também é violência.
- Toda violência pode GERAR REAÇÕES de violência, algumas vezes em graus ainda maiores.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

CONSULTORIAS Breno Rosostolato, psicólogo e educador sexual;Simone Miranda Rosa, psicóloga especializada em gestalt terapia e constelação familiar;Verônica Veras, psicóloga pós-graduada em psicoterapia cognitivo-comportamental e idealizadora do programa Transforme-se em Você voltado à saúde mental da mulher.

FONTES Sites nacoesunidas.org e www.cartacapital.com.br/blogs/escritorio-feminista



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Transtornos alimentares

Conheça os principais tipos e como eles se manifestam no organismo

Quando a mente fica sobrecarregada, pode ser que alguma área do corpo sofra as consequências. Uma dessas partes está ligada à alimentação, fonte vital e indispensável de saúde. É só começar a reparar: há pessoas que, em situações de tristeza e decepção, por exemplo, deixam de comer e acabam emagrecendo; já outras, em contrapartida, descontam suas frustrações nos alimentos e somam alguns quilinhos extras na balança. A relação com a qual os distúrbios alimentares se manifestam em cada pessoa vai depender de uma série de fatores. O grande problema ocorre quando sérias complicações se fazem presentes, como anorexia, bulimia e compulsão alimentar, particularidades que demandam um cuidado especial. "Um padrão de comportamento alimentar inadequado, que leva ao prejuízo da saúde do indivíduo, pode ser chamado de transtorno alimentar", conta a psicóloga Karina Rodrigues.

Sérias complicações

Ainda de acordo com a especialista, existem cinco principais tipos de transtornos alimentares:

• Anorexia

Traumas familiares, pessoais ou, na maioria dos casos, a infelicidade com a própria aparência, podem levar a uma busca excessiva e desenfreada pela perda de peso, o que resulta em consequências extremamente graves para a saúde. "O indivíduo tem uma visão distorcida do seu próprio corpo, vendo a si mesmo como uma pessoa obesa, quando na verdade está muito abaixo do peso mínimo. Assim, ele não come para emagrecer ainda mais", comenta Karina. Embora os anoréxicos tentem disfarçar muito bem as características da doença, usando roupas largas e fingindo se alimentar bem em frente aos familiares, existe uma série de sinais que podem ser percebidos, como tristeza, dificuldades em sair de casa, evitar se trocar na frente das pessoas, recusar repetidas vezes convites para lanchar, entre outros.

• Bulimia

Ao contrário da anorexia, a pessoa não deixa de se alimentar, mas sim come demasiadamente e se arrepende depois, provocando o vômito para se livrar de todo o excesso consumido. O resultado? Complicações dentárias e gastrointestinais são facilmente detectadas após algum tempo de convivência com o problema. "Ao contrário da anorexia, o indivíduo se alimenta bem, e na verdade, até em exagero. Porém, para evitar engordar, o bulímico aposta em técnicas que chamamos de expurgação. Vômitos, tomar laxantes para provocar diarreia ou fazer jejum são os mais comuns", pontua a profissional.

• Compulsão alimentar

O ganho de peso tende a ser o sintoma principal da disfunção, já que a pessoa perde totalmente o controle da quantidade de alimentos que deve consumir para ter uma vida saudável. Esse tipo de problema vem acompanhado, geralmente, de um trauma, uma perda ou até mesmo frustrações ligadas ao trabalho, amizades e relacionamento amoroso. "O indivíduo consome alimentos em excesso, muito acima da necessidade dele. Porém, não faz a expurgação, comum à bulimia", esclarece Karina. Descontar as emoções na comida é uma péssima ideia, já que uma série de complicações na saúde podem ser somadas a esse fator, como surgimento de diabetes, pressão alta e enfermidades cardíacas. Por isso, vale partir para uma avaliação clínica e buscar ajuda rapidamente.

• Vigorexia

Quando a preocupação com o próprio corpo passa dos limites, pode ser que esse distúrbio se instale e ocasione danos ao funcionamento do organismo. Graças a uma exposição exagerada de corpos definidos e repletos de músculos esculpidos, muitas pessoas começam a fazer qualquer coisa para conquistar a silhueta dos sonhos, pagando até mesmo com o seu bem mais precioso: a saúde. "É o tipo de alimentação voltada exclusivamente para manutenção de um corpo musculoso. Todas as refeições da pessoa são voltadas para esse objetivo", comenta a psicóloga.

• Ortorexia

A preocupação com a saúde é excessiva nesse caso, fazendo com que a pessoa fiquei obcecada em consumir apenas aquilo o que é saudável. Em um primeiro momento, até parece algo positivo, mas com o passar do tempo, a mente passa a ficar tão viciada nesse assunto que outras áreas da vida começam a ser afetadas. "É um distúrbio alimentar em que o indivíduo fica obcecado pelo o que come. A pessoa se permite comer, mas fica preocupada com as escolhas o tempo todo. O valor nutricional do que ela come (calorias, vitaminas e nutrientes) é o foco de sua atenção. Só se permite consumir o que é saudável", finaliza a profissional.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Se você sentir que algo está errado em relação à sua alimentação, visite um especialista! Tratar o quadro desde o início, seja ele qual for, fará com que a qualidade de vida se mantenha alta e, assim, todo o organismo será equilibrado

CONSULTORIA Karina Rodrigues, psicóloga e terapeuta.

Morte evitável

Tratado como tabu, o suicídio é uma situação extrema causada por sofrimento intenso que mostra sinais e pede socorro



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

O suicídio ainda é um assunto cercado por estigmas sociais na sociedade, o que faz muitas pessoas esconderem seus sentimentos de angústia ou, quando os expõem, familiares e amigos ficam descrentes de seu ato, comumente supondo ser brincadeira ou uma maneira de chamar atenção. Ainda assim, segundo o Relatório Global para Prevenção do Suicídio da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2014, mais de 8.000 casos acontecem por ano no mundo, o que equivale a um falecimento a cada 40 segundos. No Brasil, cerca de 32 pessoas provocam suas mortes por dia, e o suicídio ainda é a segunda maior causa de falecimentos entre os jovens de 15 a 29 anos."Quando o indivíduo tira a própria vida, o que ele quer matar de fato é a sua dor, que é insuportável, e não a si mesmo. Ele tem consciência que sua atitude será fatal, mas sua intenção primordial é apagar o desespero e a angústia que sente",

conta o psicólogo Alexandre Braga. Por esse motivo, a maioria das pessoas com pensamentos suicidas tendem a manifestar sinais do seu psicológico sobrecarregado e, quando detectado precocemente, é possível reverter o quadro depressivo e o impulso de consumar o ato, com apoio dos amigos e familiares.

Possíveis causas

Diferente de tanta tristeza, a depressão pode ser considerada uma doença, evoluindo até uma situação mais grave caso não seja tratada. A distinção entre a tristeza e uma doença baseia-se no fato de que a primeira é uma emoção saudável, natural do ser humano e é periódica (veja mais na página 22). A segunda, de acordo com a OMS, atinge 11,5 milhões de brasileiros, sendo considerada uma patologia que deve ser cuidada com acompanhamento psiquiátrico. O distúrbio pode surgir por diversos meios, seja após um trauma, a perda de ente querido, um diagnóstico de doenças graves, bem como fatores biológicos (como problema na tireoide), genéticos ou agravamento de quadros de ansiedade. A doença ainda possui causa incerta, mas sabe-se que ela altera o funcionamento de áreas do cérebro, gerando um desencontro entre neurotransmissores e neuroreceptores, sendo relacionada a um desequilíbrio na taxa de serotonina e dopamina, responsáveis pelo controle do humor e outras funções do organismo. Com esse quadro, a pessoa entra em um estado de tristeza contínua que causa mudanças na rotina, interferindo na qualidade de vida e na autoestima. "Quem está mergulhado em profunda depressão perde a capacidade de cuidar de si mesmo, e a ajuda química que a psiquiatria oferece é uma ferramenta que, sempre acompanhada da psicoterapia, produz transformações profundas em quem não vê esperança", explica Braga. Além do distúrbio, outros transtornos podem desencadear pensamentos e ações contra si próprio. Um exemplo é o pós-efeito de algumas drogas, que "gera uma síndrome depressiva grave, às vezes, fazendo com que a pessoa cometa o suicídio", explica o psiquiatra Frederico Vasconcelos. Além disso, segundo o psiquiatra Mario Louzã "transtorno bipolar, esquizofrenia, transtornos por uso de substâncias psicoativas e alguns transtornos de personalidade" também podem levar à morte provocada.

Pedido de socorro

Quando um suicídio é consumado, muitas pessoas se chocam e podem fazer comentários como: "foi tão repentino" ou "eu não imaginava, era uma pessoa tão alegre". Entretanto, o indivíduo com pensamentos de tirar a própria vida demonstra, em diversos momentos, sinais da atitude que pretende tomar. Saber identificar os vestígios precocemente e não ignorá-los é o ideal para oferecer ajuda. "Percebendo que há pensamentos suicidas, familiares e amigos devem conversar com a pessoa e levá-la a um médico psiquiatra para uma avaliação mais detalhada", recomenda Louzã. Com isso, podem ser indicados tratamentos medicamentosos, já que "a melhor forma de prevenir o ato é tratar a causa. É como ter uma doença coronária: qual a melhor forma de evitar o infarto? É tratar a doença. Com o suicídio, não é diferente. Cardiologia ou psiquiatria são ciências médicas, e o maior número de indivíduos que tiram a própria vida são de pessoas com depressão", explica Vasconcelos. Além disso, oferecer apoio, esperanças, um ombro amigo e se importar com a pessoa é a melhor solução!

Processo da consumação

O suicídio acontece em três estágios principais: "o pensamento, a intenção (quando já existem planos mais ou menos detalhados de como agir) e a atitude em si. O ideal é a detecção precoce do risco quando a pessoa ainda possui 'somente' as ideias, porém sem nenhum plano concreto de execução do suicídio. Já na situação de planejamento, é importante estar atento aos indícios de que a pessoa começa a procurar saber como e qual método usar. Há nessa situação um aumento da impulsividade para consumar o ato", explica Louzã.

FIQUE ATENTO AOS SINAIS!
Para ajudar o indivíduo com pensamentos contra si, a família e amigos devem prestar atenção aos comportamento e atitudes do mesmo. São alguns deles, segundo os especilistas Mario Louzã e Alexandre Braga:

• Falta de esperança, angústia e tristeza contínua (estado depressivo);
• Sentimento de vergonha, humilhação e culpa;
• Falta de perspectiva futura;• Sofrimento intenso;
• Dificuldade de expressar reação a estímulos agressivos;
• Dificuldade de expor sentimentos;
• Adaptar-se automaticamente (sem expressar seus desejos e vontades em um ambiente novo);
• Dor existencial de adolescentes (muitas vezes ignorado, o sentimento é real e acomete os âmbitos físicos e psicológicos);
• Frases como: "gostaria de dormir e não acordar mais", "sou um peso para as pessoas" ou "a vida não vale a pena".

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Mesmo que uma pessoa sobreviva a uma tentativa de suicídio, não quer dizer que ela desistiu de tirar a própria vida. Na verdade, em 50% dos casos em que o ato ocorreu, as pessoas já haviam tentado outras vezes. Além disso, um suicídio não consumado pode causar sequelas no indivíduo, como ferimentos graves, paralisia, hemorragias, danos cognitivos, bem como sérios prejuízos a alguns órgãos.

Autoconhecimento é importante!

Muitas pessoas tendem a evitar pensamentos e situações que causam sofrimento, ou ainda, preferem não conversar sobre seus sentimentos. Contudo, "não reconhecer aquilo que nos angustia e não tocar nas próprias feridas é afastar-se de si mesmo. Quando o sujeito não se depara de forma alguma com aquilo que o faz sofrer, ele renuncia sua própria existência", explica o psicólogo Alexandre Braga. O ideal é procurar um especialista para conversar, ou, até mesmo, ajuda médica. O Centro de Valorização da Vida é uma organização voltada para atender e pessoas com pensamentos ou impulsos suicidas, tanto pelo telefone 141 quanto pelo chat na internet.

Suicídio entre adolescentes

Não é difícil encontrar pessoas que acreditam que alguém que anuncia sua morte quer apenas chamar atenção. Mas isso é um mito que pode acabar com uma família. "Existem jovens que falam que vão se matar e nós nunca devemos menosprezá-los", alerta a neuropsicóloga Adriana Fóz, que ressalta a necessidade de estar atenta, também, aos jovens que são quietos demais.

SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE

É comum, porém um erro, imaginar que um idoso não tenha pensamentos de tirar a vida porque que passou por muitas coisas piores no passado. Segundo o Mapa da Violência de 2014, oito mortes provocadas a cada 100 mil habitantes são da população acima de 60 anos, com uma taxa de crescimento de 215,7% entre os anos 1980 a 2012. Entre os possíveis motivos estão solidão, diagnóstico de doenças graves ou degenerativas, dependência ou falta de autonomia, dor crônica, perda de entes queridos, entre outros tantos que podem levar a um quadro grave de depressão.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa de suicídio na população entre 15 e 29 anos aumentou quase 10% no Brasil, entre 2002 e 2014. O número equivale a 5,6 casos a cada 100 mil habitantes. Uma pesquisa inédita feita em 2017 pelo Ministério da Saúde revela que o suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos.

"O adolescente bonzinho, que faz tudo certo, não dá trabalho, fica quietinho na classe, não aborrece ninguém, também precisa de atenção".

Mantenha o perigo longe

De acordo com a especialista, acompanhar a vida dos filhos é um passo importante para identificar se algo vai mal. "Passar muito tempo isolado não é um bom sinal. Não permita que ele fique sempre trancado dentro do quarto. Ele pode ter a privacidade dele, mas de vez em quando os pais devem ter acesso. O quarto é dele, mas a casa é dos pais. Nas redes sociais, converse com o jovem, saiba com quem ele está falando. Conecte-se e esteja atenta a tudo o que se passa com ele", salienta.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

O papel da escola

As famílias, as escolas e a comunidade precisam se unir em prol de tratar esse assunto com responsabilidade e com competência. Isso significa que é preciso haver mais espaço de discussão. Para a especialista, "esse assunto precisa ser abordado, mas em uma discussão sem medo. As escolas devem levar profissionais para fazerem rodas de conversa e para orientar seus funcionários e alunos. Mas o mais importante é saber analisar se o método de ensino não está exigindo muito dos alunos, pois a cobrança constante de bons resultados pode causar transtornos de ansiedade, estresse e depressão. Por isso as escolas precisam possibilitar a aprendizagem socioemocional, para que o jovem se sinta importante", comenta a neuropsicóloga.

CONSULTORIAS Adriana Fóz, neuropsicóloga e diretora clínica da Unidade Integrativa do Hospital Santa Mônica; Alexandre Braga, psicólogo que atende pela plataforma online Zenklub; Frederico Vasconcelos, psiquiatra; Mario Louzã, médico psiquiatra e psicanalista.

Mudança de hábitos

Transformar certas ações do dia a dia e enxergar a vida com uma lente de positividade pode ser um desafio, mas vale o esforço. Entenda como essas mudanças podem trazer benefícios, motivar novos objetivos e como o cérebro atua nesse processo

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Provavelmente você já deve ter ouvido falar em zona de conforto. Caracterizada por ser a área onde os sentimentos físicos e emocionais são seguros. Encontram-se nessa zona as pessoas que estão ajustadas e acomodadas perfeitamente em suas rotinas. É a tendência de realizar feitos conhecidos, fáceis e cômodos, evitando os medos, ansiedade ou algum tipo de desgaste.

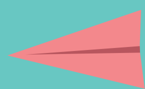
O medo, apesar de ser fundamental para a existência do ser humano, pode se tornar um problema quando impede que as pessoas possam viver bem e aproveitar as oportunidades que a vida proporciona. Enfrentar determinadas dores, sair da zona de conforto e ir além do conhecido requer determinação e coragem. As recompensas, segundo estudos, são muitas – e gratificantes. Desprenda-se do medo e da negatividade e acompanhe, nas próximas páginas, como a mudança de comportamento pode motivar você a viver melhor, transformar sua mente, ampliar o leque de experiências e tornar-se mais seguro e preparado para alcançar objetivos.

"Seres humanos mudam e o cérebro é o gestor que opera mudanças. Com menor ou maior intensidade, todos almejam mudar. Essa capacidade – a neuroplasticidade cerebral – está à nossa disposição durante todos os anos da nossa vida"

Martin Portner, neurologista

Decisão importante

O "estalo" para mudar certas atitudes e adquirir novos hábitos pode surgir nas mais diversas situações da vida – seja em relação aos estudos, na vida pessoal, em uma consulta em que o médico recomende praticar exercícios e se alimentar melhor ou no trabalho, quando seu chefe expõe que você precisa gerar mais resultados – decidir mudar é estabelecer um objetivo, trilhar um caminho e segui-lo. "O primeiro passo para mudar um hábito ruim é ter consciência de como ele o afeta. Estabeleça metas e prioridades, uma por vez. É necessário ter logística", explica a neurologista Vanessa Müller.





Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

Tire o cérebro do automático

Todos possuem determinadas formas de lidar ou realizar atividades da rotina. Os hábitos nada mais são do que a forma de agir que foi adquirida por causa dessas tarefas repetitivas que a rotina impõe. A região do cérebro responsável por processar e controlar esses hábitos é uma estrutura denominada gânglios da base. "Nessa região, as tarefas habituais gastam menos energia para serem executadas, porque já se encontram 'gravadas' em redes neurais próprias e não precisam mais de planejamento detalhado", esclarece o neurologista Martin Portner. Dessa forma, o cérebro não investe em criar novos circuitos de sinapses cerebrais, tornando-se cada vez mais automático. "Infelizmente, agir no automático dá uma sensação de que é mais fácil, econômico e mais reconfortante", aponta Vanessa. Trata-se "da maneira que a gente sempre fez isso", o que se torna mentalmente confortável. A mudança nos empurra para

fora dessa zona de conforto, exigindo a participação do córtex pré-frontal. Acionar os neurônios desta área significa o uso intenso de energia cerebral, por exemplo, quando recorremos aos insights e ao controle de impulsos. “Aplicamos ao termo neuroplasticidade propriedade que o cérebro possui para formar novos neurônios. Com isso, é possível formar novos circuitos. E circuitos disponíveis formam novas ideias, comportamentos e estalos criativos”, completa Martin.



Mudanças positivas

Diversificar os hábitos e olhar para a realidade de uma nova perspectiva podem ocasionar benefícios em várias áreas da vida, inclusive em relação ao emocional – este fato, inclusive, já foi comprovado pela ciência. Uma pesquisa publicada na revista Medicina Comportamental mostrou que pessoas otimistas se recuperam melhor de procedimentos médicos, têm o sistema imunológico funcionando melhor e vivem mais. Esses benefícios foram analisados em pacientes com condições de saúde normais e entre doentes com câncer, doenças cardíacas e deficiências renais. “Mudar o pensamento e desenvolver novos costumes significa discernir bons hábitos dos ruins, buscando, sobretudo, equilíbrio, saúde e boa qualidade de vida”, aponta Vanessa. O otimismo, segundo um estudo publicado na revista Medicina Psicossomática, parece reduzir inflamações causadas pelo estresse e níveis de hormônio do estresse, como o cortisol – melhorando, dessa forma, a saúde mental. Além disso, sabe-se que pessoas otimistas possuem a capacidade de superar adversidades com mais facilidade e aproveitam as coisas boas que acontecem por mais tempo.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

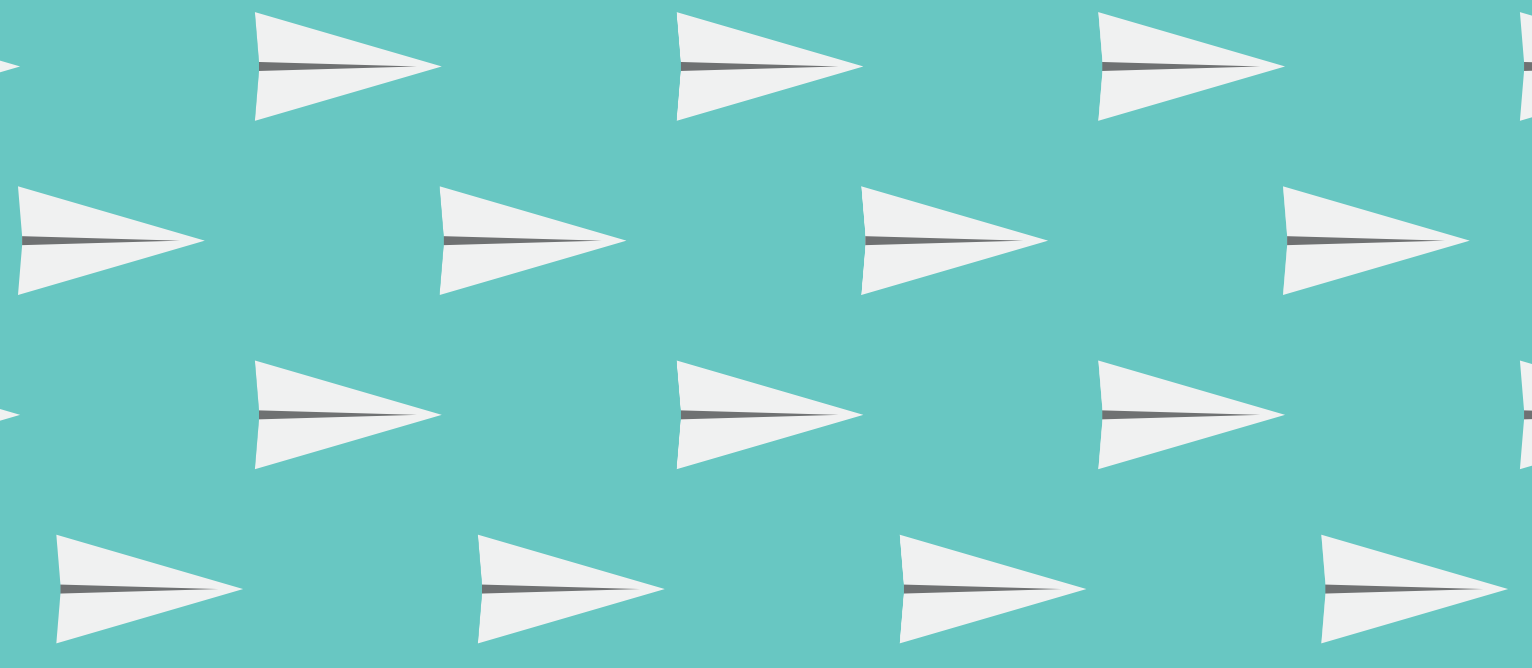
Cada um em seu tempo

Com menor ou maior intensidade, todos estão sujeitos à decisão de modificar hábitos. Segundo Martin Portner, essa capacidade, aliada com a neuroplasticidade cerebral, está à disposição durante todos os anos ao longo da vida. "É necessário entender que nossa vontade consciente e nosso poder de escolha pode nos ajudar neste processo de mudanças. Dessa maneira, de um nível microscópico — por meio do reforço das sinapses e da modulação neural — podemos obter resultados macros que levarão a novas trajetórias, experiências e novos e bons hábitos", completa a neurologista Vanessa. Por isso, não hesite em sair da zona de conforto e lembre-se da frase escrita pelo americano Norman Vincent Peale, conhecido por pregar o valor do otimismo: "o pensamento positivo pode vir naturalmente para alguns, mas também pode ser aprendido e cultivado, mude seus pensamentos e você mudará seu mundo".

Detox emocional

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

A técnica emprega, principalmente, uma correção de todos os maus hábitos que prejudicam a rotina. É claro que esse tipo de emoção – tal como seus efeitos e causas – se diferencia; por isso, cada desintoxicação emocional tende a contar com aqueles processos que mais beneficiam cada um, individualmente. Isso não significa que a mudança de hábitos que funcionou para uma pessoa não irá funcionar para a outra. O importante é se conscientizar de que, durante todo o processo, empenho, dedicação e principalmente coragem são pontos cruciais para que o objetivo seja alcançado. "Pode-se dizer que o detox emocional é uma fórmula de limpeza, que trabalha para retirar todos os malefícios que o seu corpo produz em um momento de raiva, angústia, tristeza, ódio, entre outros sentimentos ruins. Ele é indicado para aliviar tanto a mente quanto o corpo, pois todos os sentimentos negativos que se vive podem afetar diretamente o organismo, produzindo doenças através das toxinas existentes", esclarece Letícia Guedes, psicóloga e analista comportamental. "Pode-se dizer que todos os sentimentos ruins ou negativos fazem mal para o corpo e a alma. Quando se está vivendo com esses sentimentos, a pessoa não consegue ver alegria em nada: as toxinas tomam conta do psicológico e bloqueiam tudo que é bom ou que faz bem para a pessoa. Nosso consciente precisa estar limpo para entender que, quando algo de ruim chega, nós devemos colocar essa negatividade no lugar dela, não podemos deixar que ela tome conta da nossa mente e faça com que não exista espaço para coisas boas. Sentimentos ruins desgastam até os relacionamentos pessoais, isto é, seu ciclo de amizade, colegas de trabalho, entre outros", complementa Letícia.



FORA DA ZONA DE CONFORTO

Modificar o que se pensa e espera das situações e focar no lado positivo das coisas pode parecer difícil. Para ajudar a estabelecer novos hábitos, o neurologista Martin Portner e o psicólogo Bayard Galvão elencaram alguns truques para por em prática:

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

1. "Escolha bem o que deseja mudar", ressalta Martin. Olhe para todos os bons hábitos em que você está interessado. Faça uma lista com tudo o que deseja melhorar ou modificar.

2. Concentre-se em um hábito de cada vez. "Escolher uma mudança por vez é importante, lhe dá foco. Tentar mudar muitos hábitos ao mesmo tempo faz com que sua energia se dissipe", aponta o neurologista.

3. Abuse da autossugestão. Segundo Martin Portner, o hábito de repetir para si mesmo, todos os dias, o que é necessário realizar para chegar à mudança que deseja colabora para completar o objetivo.

4. Procure ajuda profissional se necessário. "A psicologia pode auxiliar no autoconhecimento, tornando a felicidade mais palpável e diária, tornando o viver mais saboroso", destaca Bayard.

5. Por fim, não leve tudo a sério demais e não fique analisando o seu progresso. "Tente aproveitar ao máximo a própria experiência da mudança. Aproveite, seja criativo e curta o tempo necessário para adotar o seu novo hábito", finaliza Martin.

CONSULTORIAS Bayard Galvão, psicólogo clínico, hipnoterapeuta e palestrante; Letícia Guedes, psicóloga e analista comportamental; Martin Portner, neurologista e mestre em neurociência; Vanessa Müller, neurologista.

Segredos da Mente - Psicologia -Mude sua Mente - Ano 2, nº 4

Editora-Chefe Viviane Campos **Editor** Ricardo Piccinato **Redação** Giovana Sanches **Design** Zu Fernandes (editora-chefe) e Josemara Nascimento **Imagens** Shutterstock Images/Getty Images **Tratamento de imagem** Edson Iukawa (Editor), Karolina Schezar e Pamela Raul (estagiárias) **Grupo Editorial** Raquel Luciano (Editora-chefe), Fernanda Villas Bôas (Assistente editorial), Otávio Mattiazzo Neto (Criação e desenvolvimento de produto), Lissandra Mahnis (Circulação) **Impressão** LOG&PRINT Gráfica **Distribuição** Total Express Publicações

alto astral

©EDITORA ALTO ASTRAL LTDA. TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO.

ANER

PRESIDENTE João Carlos de Almeida **DIRETOR EXECUTIVO** Pedro José Chiquito **DIRETOR COMERCIAL** Silvino Brasolotto Junior **DIRETOR DE REDAÇÃO** Sandro Paveloski **EDITORIAL Gerente** Mara De Santi **PUBLICIDADE Gerente** Samantha Pestana **E-mail** publicidade@astral.com.br **MARKETING Gerente** Flaviana Castro **E-mail** marketing@astral.com.br **SERVIÇOS GRÁFICOS Gerente** José Antonio Rodrigues **ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO Gerente** Jason Pereira **ENDEREÇOS BAURU** Rua Gustavo Maciel, 19-26, CEP 17012-110, Bauru, SP. Caixa Postal 471, CEP 17015-970, Bauru, SP. Fone (14) 3235-3878, Fax (14) 3235-3879 **SÃO PAULO** Rua Tenerife, Nº 31, Conj. 21 e 22, Bloco A, CEP 04548-904, Vila Olímpia, São Paulo, SP, Fone/Fax (11) 3048-2900 **ATENDIMENTO AO LEITOR** ✆ (14) 3235-3885 De segunda a sexta, das 8h às 18h **E-mail** atendimento@astral.com.br **Caixa Postal** 471, CEP 17015-970, Bauru, SP **LOJA** www.loja.editoraastral.com.br **E-mail** lojaonline@astral.com.br **ANUNCIE E-mail** publicidade@astral.com.br **Fone** (11) 3048-2900

Brasil Jornais

Entre em nosso Grupo no Telegram!

Acesse t.me/Brasiljornais



Tenha acesso aos principais jornais do Brasil.

Distribuição gratuita, venda proibida!